



Središnja medicinska knjižnica

Pejnović Franelić, Iva (2013) *Sklonost studenata prve godine sveučilišnih studija prema kockanju i klađenju [Affinity of first year university students towards gambling and betting]. Doktorska disertacija, Sveučilište u Zagrebu.*

<http://medlib.mef.hr/1882>

University of Zagreb Medical School Repository

<http://medlib.mef.hr/>

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET

Iva Pejnović Franelić

**SKLONOST STUDENATA
PRVE GODINE SVEUČILIŠNIH
STUDIJA PREMA KOCKANJU I
KLAĐENJU**

DISERTACIJA



Zagreb, 2013.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET

Iva Pejnović Franelić

**SKLONOST STUDENATA
PRVE GODINE SVEUČILIŠNIH
STUDIJA PREMA KOCKANJU I
KLAĐENJU**

DISERTACIJA

Zagreb, 2013.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo,
Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet, Škola narodnog zdravlja „Andrija Štampar“

Voditeljica rada:

Prof. dr. sc. **Josipa Kern**

Suvoditelj rada:

Doc. dr. sc. **Zoran Zoričić**, dr. med.

Zahvala

Najiskrenije zahvaljujem svojoj mentorici, prof. dr. sc. Josipi Kern, na uloženom vremenu i trudu, te na nesebično podijeljenom znanju i iskustvu. Zahvaljujem i komentoru doc. dr. sc. Zoranu Zoričiću, dr. med. na usmjeravanju pri izradi rada.

Zahvaljujem prof. dr. sc. Marini Kuzman, dr. med., voditeljici znanstvenog projekta Značajke, kretanje i odrednice ovisničkog ponašanja u mladima.

Zahvaljujem svim kolegicama i kolegama koji su svojim primjedbama i strpljenjem pridonijeli izradi ovog rada.

Svojoj majci za ljubav, sigurnost i životni stav “Ja to mogu”.

Svome ocu za “tihi” poticaj da ustrajem.

Svojoj sestri za vjeru i optimizam.

Svome Goranu za razumijevanje, pomoć i poticaj, a najviše za preuzimanje moje roditeljske uloge kad je to bilo potrebno.

Svojoj djeci Anji, Luki i Beli za strpljivost i razumijevanje.

SADRŽAJ:

1. UVOD	1
1.1. Kockanje i klađenje – javnozdravstveni problem	1
1.1.1. Povijest kockanja i klađenja.....	1
1.1.2. Rizični čimbenici za razvoj problematičnog i patološkog kockanja i klađenja.....	3
1.1.3. Društveno okruženje vezano uz kockanje i klađenje	4
1.2. Kockanje i klađenje mladih.....	5
1.3. Kockanje i klađenje studenata.....	7
1.4. Prevencija problematičnog i patološkog kockanja i klađenja	9
2. CILJEVI, HIPOTEZA I SVRHA ISTRAŽIVANJA	11
2.1. Opći cilj	11
2.2. Specifični ciljevi.....	11
2.3. Hipoteza	12
2.4. Svrha istraživanja	12
3. ISPITANICI I METODE	13
3.1. Ispitanici	13
3.2. Provođenje istraživanja	15
3.3. Instrument istraživanja	15
3.4. Varijable	16
3.5. Statistička analiza.....	27
3.6. Etička načela	29
4. REZULTATI	30
4.1. Značajke kockanja i klađenja studenata prve godine sveučilišnih studija	30
4.1.1. Učestalost kockanja i klađenja.....	30
4.1.2. Načini, mjesta i razlozi kockanja i klađenja	30
4.1.3. Ulozi, vrste i učestalost kockanja i klađenja u posljednjih 12 mjeseci	32
4.1.4. Početak kockanja i klađenja – mogući uzori ponašanja	34
4.2. Društveno okruženje - socioekonomske karakteristike.....	35
4.2.1. Mjesto i način stanovanja	35
4.2.2. Novčane naknade	36
4.2.3. Organizacija slobodnog vremena i uključenost u sportska, politička, vjerska i civilna udruženja	37
4.2.4. Materijalni status	38
4.2.5. Obrazovanje roditelja	38
4.2.6. Vrsta završenog srednjoškolskog obrazovanja	39
4.2.7. Znanstveno područje studija	40

4.3. Psihosocijalno okruženje	41
4.3.1. <i>Samopoštovanje</i>	41
4.3.2. <i>Depresivni simptomi</i>	41
4.3.3. <i>Zadovoljstvo odnosima s bliskim osobama</i>	42
4.3.4. <i>Zadovoljstvo sobom i svojim zdravljem</i>	43
4.4. Rizična ponašanja i kockanje i klađenje.....	44
4.4.1. <i>Pušenje i kockanje i klađenje</i>	44
4.4.2. <i>Pijenje, opijanje i kockanje i klađenje</i>	45
4.4.3. <i>Marihuana, kokain i kockanje i klađenje</i>	46
4.4.4. <i>Vožnja pod utjecajem alkohola i marihuane</i>	46
4.4.5. <i>Kompjutorske igrice i kockanje i klađenje</i>	48
4.5. Skale za procjenu rizičnog ponašanja	49
4.5.1. <i>Rizično i problematično kockanje i klađenje - SOGS-RA</i>	49
4.5.2. <i>Rizično pijenje – skala AUDIT</i>	49
4.6. Preventivne aktivnosti na području kockanja i klađenja	52
4.6.1 <i>Preventivne aktivnosti nastavnika ili drugih djelatnika škola</i>	52
4.6.2. <i>Preventivne aktivnosti liječnika specijalista školske medicine</i>	53
4.6.3. <i>Preventivne aktivnosti udruga - nevladinih organizacija</i>	53
4.7. Moguće rizično i problematično kockanje i klađenje	54
4.8. Omjeri izgleda za rizično i problematično kockanje i klađenje primjenom univarijatne logističke regresije.....	60
4.9. Omjeri izgleda za rizično i problematično kockanje i klađenje primjenom multivarijatne logističke regresije	64
4.9.1. <i>Predviđanje rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja – osnovni model</i>	64
4.9.2. <i>Predviđanje rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja – složeni model</i>	66
5. RASPRAVA.....	67
5.1. Odrednice kockanja i klađenja	67
5.2. Socioekonomski i psihosocijalni čimbenici povezani s kockanjem i klađenjem.....	70
5.3. Rizična ponašanja povezana s kockanjem i klađenjem.....	73
5.4. Združenost djelovanja okolišnih čimbenika na rizično i problematično kockanje i klađenje.	74
5.5. Moguće intervencije u prevenciji kockanja i klađenja.....	77
6. ZAKLJUČCI	81
7. SAŽETAK.....	83
8. SUMMARY.....	85
9. LITERATURA	86
10. ŽIVOTOPIS.....	96

KRATICE KORIŠTENE U TEKSTU

ESPAD: *Europsko istraživanje o pušenju, alkoholu i drogama među učenicima (eng. The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs)*

SOGS-RA: *South Oaks skala kockanja prilagođena adolescentima (eng. South Oaks Gambling Screen revised for adolescents)*

AUDIT: *Test za procjenu prekomjernog pijenja (eng. Alcohol Use Disorders Identification Test)*

OR: *Omjer šansi (engl. odds ratio)*

CI: *Interval pouzdanosti (engl. Confidence interval)*

1. UVOD

1.1. Kockanje i kladenje – javnozdravstveni problem

1.1.1. Povijest kockanja i kladenja

Igre na sreću stare su koliko i ljudsko društvo. Brojni arheološki nalazi o najstarijim kulturama potvrđuju postojanje igara na sreću u samim počecima ljudske kulture (1).

Od samih početaka ljudi su se kladili na nepredvidive ishode događaja. Kockanje je bilo dobro poznato Babiloncima, Etrušćanima, Rimljanima, Grcima i Kinezima. Bacanje novčića i pogađanje hoće li dvoje ljudi pokazati isti broj prstiju jedan je od najstarijih i najjednostavnijih oblika kockanja. Primjeri ranog kockanja pojavljuju se u antičkoj umjetnosti i literaturi. Kockanje postaje vidljivo u djelima Homera, Chaucera i Shakespearea. Iako postoje rasprave o tome tko je izumio kocku, većina povjesničara smatra da je nastala nekoliko stoljeća prije Krista te bila omiljena igra u Europi. Povjesničari su prilično sigurni da kocku nije na jednom mjestu u određenom razdoblju izmislila određena osoba. Nije se u početku koristila za igranje igara već za tumačenje snova i proricanje budućnosti. Kocke su bile izrađivane od kamena, drveta, slonove kosti, ambre te životinjskih i ljudskih zuba. Neke su kocke imale pet ili osam ploha, druge su bile u obliku piramide. Kubične kocke nađene su u egipatskim grobnicama koje datiraju 2000 godina prije Krista. U doba Rimskog carstva igranje igara s kockom nije bilo ograničeno na vladajući sloj. Kockanje nije izazivalo samo svađe nego se vezalo uz laganje, varanje i pijanstva. Kralj Henrik VIII. jednom je u igri kockama izgubio Isusova zvona s tornja katedrale sv. Pavla, najveća i najpoznatija crkvena zvona u Engleskoj. Slično kao i za kocku, ne postoji ujednačeno mišljenje o dobu i mjestu nastanka igraćih karata. Najstarija su vrsta karata tarot karte koje su se koristile za predviđanje budućnosti kao i za igranje. Venecija i Španjolska spominju se kao mjesto nastanka, ali vjerojatno zbog velike popularnosti karata među njihovim građanima. Postoje dokazi da je Francuska bila najveći proizvođač igraćih karata u Europi tijekom petnaestog stoljeća. Još

1397. godine igranje karata tijekom radnog vremena bilo je zabranjeno u Francuskoj (2). Igra je sastavni dio kulture većine naroda, a njeni su elementi utkani u mnogobrojne mitove i legende. Tisućama godina diljem svijeta igra je bila omiljena zabava ljudi i prilika za njihovo zbližavanje. Igranje je pratio utvrđeni kodeks ponašanja svih igrača, kao oblik društvenog, etičkog i moralnog pristupa igri. Taj je kodeks znatno poljuljan u današnje doba, prije svega zbog komercijalizacije igre koja je nadmašila draži igranja pretvarajući igru u „biznis“ (3). Websterov rječnik definira kockanje kao igranje igara za novac ili stjecanje vlasništva, klađenje na nesiguran ishod, riskiranje s ciljem stjecanja neke prednosti (4). Rasprave o razlozima kockanja obično počinju usporedbom s prirodnim tijekom života. Život je kocka. Svakodnevno se ljudi suočavaju sa situacijama koje uključuju rizik i šansu. Činjenica da neproblematično kockanje oponaša život ne daje odgovore na pitanje zašto neki ljudi posežu za igrama na sreću, a drugi su zadovoljni i bez njih. Istraživači su pokušali naći odgovore, ali dosad nema konačnog stava, iako je objavljeno mnogo znanstvenih članaka o tome. Postoje različite teorije o tome zašto ljudi kockaju. Moderne se teorije o razlozima kockanja uvelike razlikuju od početnih razmatranja. Rane sociološke studije teoretiziraju da je kockanje bilo način rješavanja stresa zbog brzog širenja industrijske revolucije. Karl Marx svrstava kockanje među religije kao opijate za mase. Psihoanalitičari imaju drukčija polazišta. Sigmund Freud analizira tešku ovisnost o kockanju Fjodora Dostojevskoga kao samokažnjavanje zbog edipovskih poriva (5). Prema biološkim saznanjima, silno uzbuđenje i euforija pri patološkome kockanju posljedica su snažne dopaminske stimulacije centra za ugodu limbičkog sustava mozga (6).

1.1.2. Rizični čimbenici za razvoj problematičnog i patološkog kockanja i klađenja

Prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti ICD-X i DSM-IV, patološko kockanje (F63.0) je poremećaj kontrole poriva (7). Problematično kockanje definira se kao kockanje koje prouzročuje štetne posljedice na društveni, financijski i obiteljski život pojedinca, ali ne do razmjera patološkog kockanja (8). Iako kockanje ne uključuje unošenje u organizam različitih sredstava ovisnosti već stavlja naglasak na sreću, vještinu i stav vezan uz novac, patološko kockanje i ovisnost o drogama dijele slične posljedice kao što je disocijativno stanje, tolerancija i promijenjeno psihološko uzbuđenje (9). Neke su grupe ljudi više od drugih sklone kockanju. Muškarci, rastavljeni i samci, kockaju češće, s dobi kockanje opada, o socijalnom statusu postoje oprečni rezultati (5). Činjenica jest da su niža razina edukacije, nezaposlenost i pripadnost nižim socioekonomskim slojevima društva udruženi s razvojem sklonosti patološkom kockanju. Teško je odrediti što je uzrok, a što posljedica patološkog kockanja. Siromaštvo nije uzrok njihova kockanja, ali je moguće da je kockanje jedan od uzroka njihova siromaštva. Viši društveni slojevi kockaju manje, a niži više. Imućniji kockaju malo i skupo, a siromašniji više i za manje novčane iznose. Ovisnost o kockanju ima značajnu prevalenciju među višim slojevima društva, ona je svojevrsna tajna bolest koja ih razara tim više jer ju ne smiju javno priznati. Najveći rizik razvoja ovisnosti o kockanju u sveukupnoj populaciji ima dobna skupina mlađih ljudi, od 18 do 25 godina. Problemi izazvani igrama na sreću najčešći su od dvadesete do trideset i pete godine života. Muškarci najviše i najproblematičnije kockaju u mladosti (10). Utvrđeni su povezanost psihijatrijskog komorbiditeta i problematičnog kockanja i klađenja, veći rizik za razvoj poremećaja vezanih uz konzumaciju alkohola i drugih droga (11, 12, 13), povećan rizik za pokušaj suicida, povećanu anksioznost i depresiju (14, 15) i lošije opće zdravlje (16). Patološki kockari češće boluju od nesanice, gastrointestinalnih problema, povišenog krvnog tlaka, glavobolje (17). Osobe s poremećajem raspoloženja i anksioznim simptomima i ovisni o alkoholu i drogama

imaju pet puta veću šansu biti problematični ili patološki kockari (18). Problematično kockanje određuje kompleksni set međuovisnih faktora, uzroka i determinanti, polazeći od biologije, obiteljske povijesti, socijalnih normi i trenutačnog stanja (19).

1.1.3. Društveno okruženje vezano uz kockanje i klađenje

Utjecaj kulturoloških razlika na pojavnost kockanja i klađenja prisutan je u novije doba (20). Usprkos rastućem trendu i negativnim zdravstvenim, psihološkim, socijalnim, finansijskim i osobnim posljedicama, tek se odnedavno kockanje izdvaja kao važan javnozdravstveni problem (19). Problematično kockanje ima svoju genetsku podlogu, ali i mnogi društveni i okolišni čimbenici utječu na problematično kockanje i klađenje muškaraca, žena i mladih. Prema istraživanju Bever i sur., genetika objašnjava 70% varijance problematičnog kockanja, a ostalo je utjecaj društvenih i okolišnih faktora (21). Socijalne teorije učenja pomažu u objašnjavanju društvenih utjecaja na problematično kockanje. One tvrde da pojedinci imaju tendenciju zadržati ponašanje koje promatraju kao zabavno, privlačno i pozitivno. Roditelji i članovi obitelji mogu poslužiti kao značajan model za kockanje. Ako su djeca izložena kockanju i nagradama koje ono može donijeti, prirodno je da poželev oponašati takvo ponašanje. Istraživanje koje je još 1997. godine provelo Sveučilište McGill u Kanadi pokazalo je da 86% djece koja učestalo kockaju to čine i sa članovima obitelji (22). Nepobitno je da će odrastanje uz roditelja koji ima probleme s patološkim kockanjem rezultirati manje adekvatnim roditeljstvom, brojnim finansijskim problemima i godinama provedenima u disfunkcionalnoj obitelji (22). Brown ističe kako okolišni faktori imaju važnu ulogu u poticanju i pružanju mogućnosti za kockanje (23). Život u blizini kasina neće uzrokovati problematično kockanje, ali može povećati, utjecati i pružiti mogućnost za kockanje ljudima koji su problematični kockari. Slično kao i kod ovisnosti kao što su pijenje i pušenje, kocka se često u društvu prijatelja. Gupta i sur. ukazuju na podatak da od onih koji

kockaju 75% to čini s prijateljima (22). S dobi raste kockanje u kući prijatelja i školi - 28% ispitanika izjavilo je da se kocka u školi, najčešće u školskim kantinama i studentskim prostorijama gdje raspravljaju o dobitcima i gubitcima (22). Boravak u okruženju u kojem se kocka može povećati želju za takvim ponašanjem. Danas se kockati može gotovo u svakom gradu pa i u udobnosti svoga doma koristeći računalo. Kockanje „online” relativno je laka aktivnost. Potencijalni kockari mogu posjetiti bilo koju od velikog broja mrežnih stranica koje nude igre ili kladenje i registrirati se, često koristeći svoju kreditnu karticu kao polog (24). Petry ističe da se 6,9% intervjuiranih ljudi kladilo preko interneta, a 2,8% to čini redovito. Od onih koji redovito kockaju koristeći računalo 65% ispunjava kriterije patološkoga kockanja (25).

1.2. Kockanje i kladenje mladih

Stavovi ljudi i država o kockanju mijenjali su se kroz povijest, no moglo bi se zaključiti da je stav najčešće bio ambivalentan. Kako se sve veća rasprostranjenost igara na sreću nastavlja i danas, važno je naglasiti da je kroz živote sadašnje generacije mladih kockanje legalno, društveno prihvatljivo i sve više popularno kao jedan od načina rekreacije i provođenja slobodnog vremena (26, 27, 28, 29, 30). Istraživanja o kockanju i problemima vezanima uz kockanje među mladima postaju sve zastupljenija među istraživačima i zdravstvenim djelatnicima. Radovi u posljednjem desetljeću upućuju na činjenicu da su problemi mladih vezani uz kockanje razlog za ozbiljnu zabrinutost. Za istraživače, napose u području odgojnih znanosti, posebno je važna činjenica da svaka igra na sreću predstavlja realnu opasnost za nastanak bolesti ovisnosti. I jednostavni fliperi ili električni bilijar, rekviziti brojnih lokala i sala za igranje mladih, mogu predstavljati začetnike budućih ozbiljnih problema ako se igrač na određeni način poistovjeti s igrom. U bogatoj “ponudi” igara nisu pošteđeni ni najmlađi, čak ni mala djeca. Moderno je društvo do te mjere osiromašilo dječje igranje da se danas

mnoga djeca ni ne znaju igrati bez „strojeva“. Kućne videoigre postale su zamjena za bezbrižno dječje igranje u dvorištima i gotovo epidemijska zaraza djece na svim kontinentima. “Igrice” su popularne i među adolescentima. Igrajući, oni gube osjećaj za vrijeme ili osjećaj za realnost zanemarujući druge obveze (31). Dok zakoni uglavnom zabranjuju mladima da sudjeluju u legalnim oblicima kockanja i klađenja, bez sumnje oni to čine. Iz dosadašnjih istraživanja u Hrvatskoj poznato je da 61% mladića i 89% djevojaka u dobi od 16 godina nikada nije igralo igre na automatima na kojima se može zaraditi novac (ESPAD 2006), a ostali to čine različitom učestalošću, od čega 8,6% najmanje jedanput tjedno dok 4,4% mladića to čini gotovo svaki dan (32). Prema Shafferu i suradnicima, prevalencija kockanja i klađenja među adolescentima jest 78% (33). Prema Messerlainu i suradnicima, 4 do 8% adolescenata ima vrlo ozbiljne probleme vezane uz kockanje i klađenje dok je 10 do 15% rizično za razvoj problema koje vežemo uz kockanje i klađenje (19). Ti problemi često ostaju neprimijećeni budući da ih je teško mjeriti i zapaziti (34). Delinkvencija i kriminalno ponašanje, loš akademski uspjeh, rano napuštanje škole, poremećeni odnosi u obitelji i među vršnjacima, samoubojstva, anksioznost i depresija, zlouporaba alkohola i drugih droga vežu se uz probleme kockanja i klađenja među adolescentima (35, 36, 37). Za razliku od alkohola, duhana i ostalih droga, kockanje i klađenje nema vidljivih i lako uočljivih znakova intoksikacije ili konzumacije. Nadalje, problematično kockanje i klađenje ostaje društveno nevidljivo i prikriveno popularnim zabludama. Štoviše, reklamiranje i masovni mediji uspjeli su u destigmatizaciji kockanja i klađenja (19). Adolescencija je vrijeme egocentričnosti, testiranja granica i društvenih ograničenja, uključujući sudjelovanje u rizičnim i potencijalno problematičnim ponašanjima. Uzimajući u obzir da je prevalencija patološkog kockanja među adolescentima veća nego u odrasloj populaciji (33), može se pretpostaviti da će dio adolescenata prerasti takvo ponašanje. Ipak, klinički dokazi ukazuju na činjenicu da pretjerano kockanje rezultira dugoročnim negativnim posljedicama, a mnoge je

od njih vrlo teško prevladati (npr. napuštanje škole, kriminalni dosje, teške odnose s roditeljima, obitelji i prijateljima), a rezultiraju problemima na području mentalnog zdravlja te problemima ponašanja (38). Adolescenti svrstani u grupu problematičnih i patoloških kockara imaju lošije mentalno zdravlje te lošije socijalno funkcioniraju (39). Dokazana povezanost problematičnog i patološkog kockanja i klađenja sa zluporabom alkohola, marihuane te pušenjem pruža osnovu za uvrštavanje kockanja i klađenja među ostala rizična ponašanja mladih. Mladi koji su svrstani u grupu nekog rizičnog ponašanja rizični su i za ostala rizična ponašanja (40).

1.3. Kockanje i klađenje studenata

Povezanost kockanja i visokoškolskog obrazovanja u nekim zemljama seže daleko u povijest. Prihodima od igara na sreću osnovana su sveučilišta Harvard, Yale, Columbia i Princeton (5). Prema rezultatima harvardske meta analize, šesnaest studija (Shaffer, Hall, and Vander Bilt, 1997.), prevalencija kockanja i klađenja među studentima jest 85%, u odraslih 81%, u adolescenata 78% (33). Životna je prevalencija problematičnog kockanja i klađenja studenata 7%, a patološkog kockanja 5%, što je više nego među odraslom populacijom (33) kao što je prikazano u tablici 1.

Tablica 1. Prevalencija problematičnog kockanja i klađenja prema dobnim skupinama, prema meta analizi.

Problematične grupe	Studenti (%)	Adolescenti (%)	Odrasli (%)
Razina 2, životna prevalencija	7.0	8.6	3.4
Razina 3, životna prevalencija	5.1	4.3	1.7

Komentar: razina 2 i 3 iz studija koje su koristile South Oaks Gambling Screen.

Tri su grupe uspoređivane prema relativnom riziku. Razina dva su rizični kockari, a tri patološki. Ako je grupa odraslih referentna grupa, relativni rizik da će studenti biti svrstani u grupu patoloških kockara iznosi 2,9, za adolescente 2,4 (33). Prema istraživanju Engwalla i suradnika (41), na uzorku studenata fakulteta više je problematičnih kockara među sportašima nego onima koji se ne bave sportom. U skladu s drugim istraživanjima o motivima kockanja među studentima sveučilišta, Huang i suradnici među najčešćim razlozima studenata sportaša vezanih uz kockanje izdvojili su: „zbog zabave“, „kako bi zaradili novac“, „zbog uzbuđenja“, a gotovo je 50% više onih koji to čine „zbog zabave“ nego „kako bi zaradili novac“(42). U istraživanju Neighborsa i suradnika (43) u općoj populaciji studenata najčešći motiv za kockanje bila je zarada novca i to dva puta češće nego zabava. Sportaši na fakultetima češće se klade na igre vezane uz sport (9). Kako se njihova ovisnost pogoršava, mogu postati vulnerabilni za nezakonite radnje otkrivajući kockarima unutrašnje informacije o sportskoj igri ili namještajući bodove kako bi osigurali određeni rezultat utakmice. Na taj način studenti mogu izgubiti stipendije i ugroziti svoju buduću karijeru u sportu (44). Početak studija za mnoge studente znači i veću slobodu, veću raspoloživost financijskih prihoda, povećan pristup osobnim kreditnim karticama, stalan pristup internetu te mogućnost legalnog kockanja i klađenja. Krenuvši na fakultet, bez roditeljske kontrole studenti dolaze u doticaj s različitim novim oblicima ponašanja, što može rezultirati eksperimentiranjem s novim slobodama (45). Stoga je doba studiranja osjetljivo razdoblje povezano s porastom kockanja i klađenja te problemima vezanima uz takvo ponašanje (46). Postoji jasna povezanost između problematičnog kockanja i klađenja u adolescenciji i patološkog kockanja i klađenja u odrasloj dobi (47). Mladi od 18 do 24 godine još su u tijeku samoistraživanja. Arnett govori o razvojnem razdoblju od kraja adolescencije do sredine dvadesetih kao o razdoblju “nastajanja odrasle dobi”. To se novo razvojno razdoblje temelji na promjenama zapadnog društva koje je omogućilo odgađanje odraslih odluka vezanih uz brak i djecu do razdoblja nakon sredine

dvadesetih godina (48). Problematično kockanje studenata očekivano se smanjuje s približavanjem odrasloj dobi. Biti avanturist i eksperimentirati nisu same po sebi predispozicije za problematično kockanje i klađenje već mogu biti i samo odraz zdravog interesa za život (49).

1.4. Prevencija problematičnog i patološkog kockanja i klađenja

Ekološki pristup zdravstvenom ponašanju zahtijeva promatranje kockanja s više strana. Kako predlažu McLeroy i suradnici, ekološki je model promicanja zdravlja usmjeren na pristup zdravstvenom ponašanju s individualne i društveno-okolišne razine. Strategije su usmjerene na preusmjeravanje intrapersonalnih čimbenika zdravstvenog ponašanja, zatim interpersonalnih i institucionalnih faktora te faktora zajednice i javnozdravstvene politike. Model pretpostavlja da će odgovarajuće promjene u društvenom okruženju dovesti do promjena u pojedincima (50). Više je istraživanja potrebno kako bi se bolje razumjela uloga zajednice, odnosno civilnih i lokalnih organizacija, socijalnih normi, socioekonomskih varijabli i medija u oblikovanju socijalnog identiteta, normi, vrijednosti, vjerovanja i ponašanja vezanih uz kockanje (19). Model rizičnog ponašanja adolescenata, koji je predložio Jessor, pruža teorijsku osnovu za preventivne programe na području mentalnog zdravlja usmjerene prema promicanju otpornosti (resiliency). Taj model pretpostavlja da rizični i zaštitni čimbenici djeluju zajedno i to na nekoliko područja (biologija, osobnost, društveno okruženje, percepcija okoline, ponašanje). Područja toga modela odgovaraju širim dimenzijama otpornosti, uključujući stvaranje društvenih veza (veze sa školom, obitelji, zajednicom), stvaranje osobnih kompetencija (stvaranje osobnog identiteta i smisla osobnog razvoja) te stvaranje društvenih kompetencija (mogućnost prilagodbe društvenoj situaciji) (51). Rezultati istraživanja Lussiera i suradnika ukazuju na činjenicu da je manje zaštitnih faktora na području stvaranja društvenih veza najjači prediktor problematičnog kockanja (52).

Zaštitni čimbenici sami po sebi ne moraju nužno poticati otpornost. Ako snaga ili broj čimbenika rizika prevlada nad utjecajem zaštitnih faktora, šanse za loš ishod se povećavaju (53). Zaštitni čimbenici smanjuju snagu stresa i njegova ishoda, utječu na pozitivne ishode. Na primjer, učinak pozitivnog školskog iskustva umanjuje utjecaj obiteljskih sukoba. Utvrđeno je da obiteljska kohezija i povezanost sa školom služe kao zaštitni faktori za sprečavanje problematičnog kockanja (53). Sadašnji se modeli liječenja temelje na iskustvima tretmana odraslih te je potrebno istražiti modele primjerene adolescentima. Osmišljavanje preventivskih strategija te edukacija mladih, roditelja, nastavnika, edukatora i profesionalaca ključna je u rješavanju ovog važnog problema (54, 55). Hrvatski stručnjaci ističu kako dosad ne postoje standardizirani programi i pristup problemu kockanja i klađenja u Hrvatskoj, a istodobno ističu da je danas povećana dostupnost i popularnost igara na sreću. S obzirom na veličinu problema i njegove posljedice, prevencija problematičnog kockanja i klađenja iznimno je važna. Predlažu probir na razini škola i primarne zdravstvene zaštite, ulaganje u istraživanje i edukaciju šire populacije te razvoj preventivnih programa (56).

2. CILJEVI, HIPOTEZA I SVRHA ISTRAŽIVANJA

2.1. Opći cilj

Utvrditi proširenost kockanja i klađenja te udio rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja među studentima prve godine sveučilišnih studija Sveučilišta u Zagrebu te razlike prema pripadnosti fakulteta određenom znanstvenom području studija.

2.2. Specifični ciljevi

1. Analizirati značajke kockanja i klađenja među studentima prve godine sveučilišnih studija:

- spolne razlike
- mjesto kockanja i klađenja
- razloge kockanja i klađenja
- novčane iznose uložene u kockanje i klađenje
- vrste kockanja i klađenja.

2. Analizirati kockanje i klađenje studenata prve godine sveučilišnih studija u odnosu prema:

- socioekonomskome okruženju (područje studiranja, mjesto i način stanovanja tijekom studija, obrazovanje roditelja, samoprocjenu imovinskog stanja, uključenost u civilna udruženja i klubove, političke i vjerske organizacije, rizična ponašanja prijatelja, roditeljsko kockanje i klađenje)
- psihosocijalnome okruženju (samoprocjena odnosa s majkom, ocem i prijateljima, zadovoljstvo sobom, samopoštovanje, depresivni simptomi, vožnja pod utjecajem alkohola ili s nekim tko je pod utjecajem alkohola i drugih droga)

3. Ispitati povezanost ostalih rizičnih ponašanja s rizičnim i problematičnim kockanjem i klađenjem:

- pijenje alkohola
- uzimanje psihoaktivnih tvari
- pušenje cigareta
- igranje kompjutorskih igrica

4. Predložiti intervencije u primarnoj prevenciji kockanja i klađenja.

2.3. Hipoteza

Proširenost i intenzitet kockanja i klađenja studenata prve godine sveučilišnih studija u Zagrebu povezana je sa znanstvenim područjem studija, spolom, životom izvan roditeljskog doma, klupskim bavljenjem sportom, pušenjem, uporabom psihoaktivnih droga i alkohola te igranjem kompjutorskih igrica.

2.4. Svrha istraživanja

Bolje razumijevanje uloge socioekonomskog i psihosocijalnog okruženja na sklonost prema kockanju i klađenju s polazištem u:

- unaprjeđenju znanja o klađenju i kockanju u izrazito ranjivoj populaciji studenata prve godine sveučilišnih studija
- podizanju svijesti znanstvene i stručne javnosti o problemu kockanja i klađenja s javnozdravstvenog aspekta
- razvoju specifičnih mjera u sklopu javnozdravstvenog djelovanja na području rizičnog ponašanja mladih

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ispitanici

Korišteni su podaci zagrebačkog dijela istraživanja o zdravstvenim ponašanjima i percepciji preventivnih aktivnosti studenata prve godine sveučilišnih studija u Zagrebu i Rijeci (za analizu u sklopu ove disertacije korišten je “zagrebački dio uzorka”) koje je dio znanstvenoga projekta Ministarstva znanosti obrazovanja i sporta „Značajke, kretanje i odrednice ovisničkog ponašanja u mladima“. Projekt je imao dvije komponente od kojih je prva bila istraživanje među srednjoškolskom populacijom, a druga među studentima. Ciljevi su bili istražiti učestalost i kretanje uporabe duhana, alkohola i droga među učenicima u Hrvatskoj te ih usporediti s drugim europskim zemljama; istražiti povezanost rizičnog ponašanja sa socioekonomskim odrednicama, a među studentima prve godine studija istražiti navike te utvrditi percepciju i stavove o učinkovitosti preventivnih programa. Prvi dio projekta bio je dio međunarodnog “The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs”, istraživanja kojim je obuhvaćeno 6328 učenika (članica sam istraživačkog tima). Prva ESPAD studija provedena je 1995. godine u 26 zemalja Europe, nakon toga slijedila su istraživanja 1999., 2003. i 2007. godine. Posljednje istraživanje provedeno je u 36 europskih zemalja. Drugi je dio projekta istraživanje o zdravstvenim ponašanjima i percepciji preventivnih aktivnosti studenata prve godine sveučilišnih studija u Zagrebu i Rijeci (članica sam istraživačkog tima), koje je provodio Hrvatski zavod za javno zdravstvo od siječnja do rujna 2009. u suradnji sa Službom za školsku i sveučilišnu medicinu Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar” i Nastavnim zavodom za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije (članica sam istraživačkog tima) (57). Istraživanjem je obuhvaćeno 2384 redovnih studenata (1082 studenata i 1302 studentica) prve godine sveučilišnih studija u Zagrebu i Rijeci. Veličina uzoraka definirana je kao 15% redovitih studenata prve godine

sveučilišnih studija. Odabir uzorka temeljio se na podacima Državnog zavoda za statistiku (58). U akademskoj godini 2007./2008. na sveučilišnim studijima u Hrvatskoj bilo je upisano ukupno 24.485 studenata (13.109 žena), od toga u Zagrebu 13.395 studenata (7059 žena). Zagrebački dio uzorka obuhvaća ukupno 1939 studenata (900 studenata i 1039 studentica). Uzorak je stratificiran prema spolu i vrsti sveučilišnih studija. Vodeći se podjelom Sveučilišta u Zagrebu (59) fakulteti su u uzorku podijeljeni prema vrsti studijskog programa na područje prirodnih znanosti, područje tehničkih znanosti, područje biomedicinskih znanosti, područje biotehničkih znanosti, područje društvenih znanosti te umjetničko-humanističko područje. Područje prirodnih znanosti čini Prirodoslovno-matematički fakultet. Područje tehničkih znanosti čine Arhitektonski fakultet, Fakultet elektrotehnike i računarstva, Fakultet kemijskog inženjerstva i tehnologije, Fakultet prometnih znanosti, Fakultet strojarstva i brodogradnje, Geodetski fakultet, Građevinski fakultet, Grafički fakultet, Rudarsko-geološko-naftni fakultet i Tekstilno-tehnološki fakultet. Područje biomedicinskih znanosti obuhvaća Farmaceutsko-biokemijski fakultet, Medicinski fakultet, Stomatološki fakultet i Veterinarski fakultet. Područje biotehničkih znanosti obuhvaćaju Agronomski fakultet, Prehrambeno-biotehnološki fakultet i Šumarski fakultet. Područje društvenih znanosti obuhvaćaju Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Ekonomski fakultet, Fakultet političkih znanosti, Kineziološki fakultet, Pravni fakultet i Učiteljski fakultet. Umjetničko-humanističko područje obuhvaća Akademiju dramskih umjetnosti, Akademiju likovnih umjetnosti, Muzičku akademiju, Filozofski fakultet, Hrvatske studije i Katolički bogoslovni fakultet. Ciljna skupina bili su studenti prve godine, njih 2009. Veličina uzorka je iznosila 15% redovitih studenata prve godine sveučilišnih studija. Uzorak je stratificiran prema spolu i vrsti sveučilišnih studija. 1939 studenata je pristalo na istraživanje i korektno ispunilo upitnike. To čini odaziv od 96%.

3.2. Provođenje istraživanja

Prikupljanje podataka proveli su pristupnica i djelatnici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u suradnji sa Službom za školsku i sveučilišnu medicinu Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“, anketirajući studente prve godine sveučilišnih studija u Zagrebu. Anketiranje su provodili timovi školske medicine. Djelatnici Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo prethodno su u individualnom razgovoru sa svakim timom dali detaljne usmene i pismene upute o provedbi anketiranja. Studenti su odabirani tako da je anketiran svaki treći student sve dok se nije popunio broj studenata određenog sveučilišnog studija koji je trebao biti anketiran. Ankete su bile ponuđene svakom trećem studentu/ici koji je toga dana pristupio sistematskom pregledu, uz napomenu da je anketiranje anonimno i dobrovoljno. Na sistematski pregled u ambulate školske medicine studenti dolaze ovisno o rasporedu svojih obveza. Ispunjene upitnike studenti su ubacili u kutije te voditelj/ica istraživanja nije imao uvid u ispunjeni upitnik. Ispunjeni upitnici dostavljeni su Hrvatski zavod za javno zdravstvo u kojem su obavljeni kontrola, upis i obrada podataka.

3.3. Instrument istraživanja

Instrument istraživanja bio je modificiran upitnik ESPAD-a. Upitnik ESPAD-a koji se koristi u međunarodnom istraživanju jest strukturirani, međunarodno usaglašen upitnik koji sadrži obvezni i neobvezni dio. Prije svakog istraživanja zemlje su obvezne provesti standardizirani postupak dvostrukog prevođenja. U svrhu ovog istraživanja među studentima standardni je upitnik proširen pitanjima koja sveobuhvatnije oslikavaju ponašanja studenata kao odraslije populacije (subjektivne procjene navike pijenja, kockanja i klađenja, seksualni odnosi i korištenje zaštite te percepcija i stavovi o učinkovitosti preventivnih programa tijekom školovanja). Strukturu upitnika čine četiri temeljna dijela: pušenje, konzumacija alkohola i

droga, kockanje i klađenje i provođenje zdravstvenoodgojnih aktivnosti. Upitnik se sastoji od 55 pitanja od kojih je 36 korišteno u ovoj analizi.

3.4. Varijable

Ne kocka se i ne kladi: Izjavljuje da se ne kocka i ne kladi (Koliko ste se često vraćali sljedeći dan pokušavajući vratiti novac koji ste izgubili kockanjem/klađenjem?, s ponuđenim odgovorima: Svaki put, Većinu vremena, Ponekad, Nikad, Ne kockam i ne kladim se) studenti koji su odgovorili „Ne kockam i ne kladim se“ označeni su kao oni koji se ne kockaju i ne klade. Iako je i u ostalim pitanjima vezanima uz kockanje i klađenje ponuđen odgovor „ne kockam i ne kladim se“, ovo pitanje je među prvima u upitniku koji se odnose na kockanje i klađenje studenata i najkonzistentnije je za selekciju ovog ponašanja.

U posljednjih 12 mjeseci ne kocka se i ne kladi: U posljednjih 12 mjeseci nisu činili ništa od ponuđenih aktivnosti kockanja i klađenja. (Koliko ste često (ako jeste) u posljednjih 12 mjeseci radili nešto od sljedećeg?: Kartali za novac?, Igrali Bingo za, novac? Uložili novac na listić u sportskoj kladionici?, Uplatili listić na lutriji (Loto, Keno, Joker,...) uključujući srećke (instant, expres lutriju)?, Uložili novac na automatima za igru?, Kladili se igrajući igre u kasinu?, Kladili se preko Interneta (na bilo kojoj igri Kladili se na pokeru preko Interneta?, Kladili se na neki drugi način koji nije nabrojan? S ponuđenim odgovorima: 0,1-2, 3-5, 6-9,10-19,20-39,40 ili više puta), student koji su na sve ponuđene vrste kockanja i klađenja odgovorili „0“, označeni su kao oni koji se nisu kockali i kladili u posljednjih 12 mjeseci.

Vrste kockanja i klađenja (Koliko ste često (ako jeste) u posljednjih 12 mjeseci radili nešto od sljedećeg?: Kartali za novac?, Igrali Bingo za novac? Uložili novac na listić u sportskoj kladionici?, Uplatili listić na lutriji (Loto, Keno, Joker,...) uključujući srećke (instant, expres

lutriju)?, Uložili novac na automatima za igru?, Kladili se igrajući igre u kasinu?, Kladili se preko Interneta (na bilo kojoj igri), Kladili se na pokeru preko Interneta?, Kladili se na neki drugi način koji nije nabrojan? S ponuđenim odgovorima: 0,1-2, 3-5, 6-9,10-19,20-39,40 ili više puta). Odgovori su podijeljeni u tri kategorije: 0 puta, 1-5 puta i 6 i više puta.

Razlozi kockanja i klađenja (Zašto se kockate/kladite? S ponuđenim odgovorima: Zbog uzbuđenja, Jer mi je dosadno, Zbog izazova, Jer sam osamljen/a, Kako bih se opustio/la, Jer sam nesretan/na, Zbog užitka, Kako bih bio/la s prijateljima ili stekao/la nove, Kako bih zaboravio/la na probleme kod kuće/na fakultetu, Kako bih zaradio/la novac, Nešto drugo, Ne kockam i ne kladim se)

Mjesto kockanja i klađenja (Gdje se kockate/kladite? S ponuđenim odgovorima: Kod kuće, Kod prijatelja, U školi/ na fakultetu, U prodavaonicama Hrvatske lutrije, U sportskim kladionicama, U baru/klubu, U kasinu, Drugdje, Ne kockam i ne kladim se).

S kim su se kockali i kladili prvi put (Prisjetite se kada ste se PRVI PUT kockali/kladili za novac, bili ste s: prijateljem, bratom ili sestrom, ocem, majkom, očuhom maćehom, susjedom/poznanikom, sam/sama, nekim drugim, nikada se nisam kockao-kladio/kockala-kladila).

Novčani iznosi (Koji je najveći novčani iznos koji ste odjednom uložili na kockanje/klađenje u posljednjih 12 mjeseci? s ponuđenim odgovorima: Nisam se kladio/kladila, 10 kn ili manje, 10-100 kn, 100-300 kn, 300-1000 kn, više od 1000 kn).

Kockanje i klađenje majke (Kockaju li se ili klade sljedeće osobe: Vaša majka/maćeha?, s ponuđenim odgovorima: Da, Ne, Ne znam, Nemam tu osobu). Uspoređeni su učenici koji su odgovorili „da“ s ostalim studentima.

Kockanje i klađenje oca (*Kockaju li se ili klade sljedeće osobe: Vaš otac/očuh?, s ponuđenim odgovorima: Da, Ne, Ne znam, Nemam tu osobu*). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „da“ s ostalim studentima.

Kockanje i klađenje prijatelja (*Kockaju li se ili klade sljedeće osobe: Neki od Vaših prijatelja?, s ponuđenim odgovorima: Da, Ne, Ne znam, Nemam tu osobu*). Uspoređeni su učenici koji su odgovorili „da“ s ostalim studentima.

SOGS-RA skala. Skala se sastoji od 12 čestica (*Jeste li ikada uradili sljedeće: Rekli nekome da ste dobili novac kockanjem /klađenjem kada to niste?, Kockali/kladili se više nego što ste planirali?, Bili kritizirani zbog kockanja/klađenja ili su Vam rekli da imate problem zbog kockanja/klađenja, bez obzira mislili Vi da je to istinito ili ne?, Jeste li se ikada osjećali loše zbog količine novca s kojim ste se kockali/ kladili, ili zbog toga što se događa kada se kockate/kladite?, Jeste li ikada osjećali da želite prestati s kockanjem/klađenjem, ali niste mislili da to možete?, Jeste li ikada skrivali od obitelji ili prijatelja listiće od klađenja, lutrije, novac koji ste dobili klađenjem ili bilo koje druge znakove kockanja?, Jeste li se svađali s obitelji ili prijateljima zbog kockanja/klađenja?, Jeste li posudili novac za kockanje/klađenje i niste ga vratili?, Jeste li ikada izostali s nastave ili posla zbog kockanja/klađenja?, Jeste li ikada posudili novac ili otuđili nešto s ciljem da se kockate/kladite?, Je li Vaše klađenje za novac ikad uzrokovalo bilo kakve probleme, s ponuđenim odgovorima: da, ne te Koliko ste se često vraćali sljedeći dan pokušavajući vratiti novac koji ste izgubili kockanjem/klađenjem? S ponuđenim odgovorima: Svaki put, Većinu vremena, Ponekad, Nikad, Ne kockam i ne kladim se*). Prilagodba originalnih 12 čestica u ovom istraživanju sastoji se u ponuđenom odgovoru „Ne kockam i ne kladim se“ koji se nije bodovao, odnosno imao utjecaja na vrijednosti postignute na skali.

South Oaks Gambling Screen (SOGS) je pouzdan, dokazan i najšire korišten instrument koji određuje jačinu problema kockanja. Sastoji se od 20 pitanja (60). Skala SOGS - RA verzija je skale SOGS prilagođena mladima koja ispituje kockanje, a sastoji se od 12 pitanja. Najnovije studije koje koriste skalu SOGS-RA koriste uži kriterij („narrow range“) i to postaje konsenzus većine istraživača (61). Uži kriteriji skale SOGS-RA koriste četiri i više bodova kao indikator problematičnog kockanja i klađenja. U ovom istraživanju koristi se uži kriterij skale SOGS-RA. Svaki odgovor bodovan je prema uputama. Svaki se odgovor boduje s 1 (afirmativni) ili 0 (neafirmativni), odnosno 1 bod ako su odgovori „svaki put“ ili „većinu vremena“ te 0 bodova za ostale odgovore („ponekad“, „nikad“). Odgovori su u ovom istraživanju podijeljeni u tri kategorije: neproblematični, rizični i problematični (40). U ovom istraživanju, mladi su svrstani među neproblematične ako njihov ukupni zbroj bodova skale SOGS-RA iznosi 0 do 1, u kategoriju rizičnih ako je zbroj rezultata skale 2 ili 3, a u kategoriju problematičnih na području kockanja i klađenja ako je zbroj rezultata skale 4 ili više (62). Uspoređeni su studenti čiji je ukupan zbroj bodova 0 do 1 = nivo1 (neproblematično kockanje i klađenje) s ostalim studentima čiji je zbroj bodova 2 ili 3 = nivo 2 (rizično kockanje i klađenje) i čiji je zbroj bodova 4 ili više = nivo 3 (problematično kockanje i klađenje).

AUDIT test. AUDIT test razvila je Svjetska zdravstvena organizacija. Sastoji se od 10 pitanja na kojima je moguće dobiti ukupno 40 bodova (63). To je validan i pouzdan test probira za studente i može imati važnu ulogu u procjeni problema pijenja među mladima te poslužiti za kreiranje ranih intervencijskih programa (64). Svaki odgovor bodovan je prema uputama. Ako je ukupan zbroj bodova 0-8, najvjerojatnije ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola, sa 8-11 bodova postoje razlozi za zabrinutost, sa 11-15 bodova postoje ozbiljne naznake postojanja problema, iznad 15 bodova najvjerojatnije postoji problem. Uspoređeni su studenti čiji je ukupan zbroj bodova 0-8 (ne postoje problemi vezani uz pijenje) s ostalim studentima (naznake problema pijenja).

Rosenbergova skala samopoštovanja. Samopoštovanje studenata istraženo je primjenom Rosenbergove skale samopoštovanja. Skala koristi deset tvrdnji, a mogući odgovori su: *Potpuno se slažem, Slažem se, Ne slažem se, Uopće se ne slažem.* Tvrdnje su i pozitivne i negativne te ih je prije kodiranja i analize bilo potrebno istovjetno orijentirati. Pitanja su sljedeća: *Uglavnom sam zadovoljan/na sobom, Ponekad mislim da ne vrijedim ništa, Mislim da imam dosta dobrih osobina, Sposoban/na sam obaviti stvari jednako dobro kao i većina ostalih, Mislim da se baš nemam čime puno ponositi, Ponekad se osjećam potpuno beskoristan/na, Osjećam da sam u najmanju ruku jednako vrijedan/na kao i drugi, Želio/la bih da sebe više poštujem, U cjelini sam sklon/a vjerovati da sam čisti promašaj, Prema sebi imam pozitivan stav.*

Standardnim postupkom bodovanja, svakom odgovoru dodijeljena su 0 do 3 boda. Ukupan zbroj bodova na svih deset pitanja predstavlja konačni rezultat koji se vrednuje prema uputi autora (65). Procjenjuje se da osoba ima nisko samopoštovanje ako je zbroj bodova 0 do 15, normalno samopoštovanje ako je zbroj bodova 16 do 25 te visoko samopoštovanje ako je zbroj bodova 26 do 30. Odgovori su podijeljeni u tri kategorije: *nisko samopoštovanje, normalno samopoštovanje, visoko samopoštovanje.*

Skala depresije CES-D. Depresivno raspoloženje odnosno simptomi depresije procijenjeni su skraćenom skalom CES-D (Center for Epidemiologic Studies Depression Scale) od 6 čestica, koja se u originalu sastoji od 20 pitanja, a u ovom se obliku koristi u istraživanjima ESPAD. Cilj je procijeniti postotak studenata koji pokazuju znakove depresivnosti ili čak boluju od depresije. Pitanja su bila: *Koliko ste često u posljednjih 7 dana: izgubili apetit i želju za jelom, imali poteškoća s koncentracijom, osjećali se potišteno, osjećali da obveze možete obaviti samo uz veliki napor, osjećali se tužno (jadno), niste bili u stanju ispuniti svoje obveze (u školi, u kući), s ponuđenim odgovorima: Nikada ili Rijetko, Ponekad, Nekoliko puta, Većinu vremena.* Svaki odgovor bodovan je prema uputama sa 0 do 3 boda. Procjena validnosti ove

skraćene forme originalne skale CES-D (66) opisana je i u međunarodnom izvješću ESPAD 2007 Report te je ocijenjena zadovoljavajućom. Prosječna vrijednost rezultata istraživanja između skraćene i originalne ljestvice pokazala je podudarnost 79 do 87% (67). Za procjenu prevalencije depresivnih simptoma među studentskom populacijom upotrijebljena je vrijednost 1,96 SD od prosjeka populacije. Odgovori su podijeljeni u dvije kategorije: bez depresivnih simptoma i depresivni simptomi.

Odnos s majkom (*Koliko ste općenito zadovoljni svojim odnosom s majkom, s ponuđenim odgovorima: Vrlo zadovoljan, Zadovoljan, Ni zadovoljan ni nezadovoljan, Prilično nezadovoljan, Jako nezadovoljan, Nemam te osobe*). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „Vrlo zadovoljan“, „Zadovoljan“ (zadovoljni odnosom) s ostalim studentima (nezadovoljni odnosom).

Odnos s ocem (*Koliko ste općenito zadovoljni svojim odnosom s ocem, s ponuđenim odgovorima: Vrlo zadovoljan, Zadovoljan, Ni zadovoljan ni nezadovoljan, Prilično nezadovoljan, Jako nezadovoljan, Nemam te osobe*). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „Vrlo zadovoljan“, „Zadovoljan“ (zadovoljni odnosom) s ostalim studentima (nezadovoljni odnosom).

Odnos s prijateljima (*Koliko ste općenito zadovoljni svojim odnosom s prijateljima, s ponuđenim odgovorima: Vrlo zadovoljan, Zadovoljan, Ni zadovoljan ni nezadovoljan, Prilično nezadovoljan, Jako nezadovoljan, Nemam te osobe*). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „Vrlo zadovoljan“, „Zadovoljan“ (zadovoljni odnosom) s ostalim studentima (nezadovoljni odnosom).

Zadovoljni sobom (*Koliko ste općenito zadovoljni sobom, s ponuđenim odgovorima: Vrlo zadovoljan, Zadovoljan, Ni zadovoljan ni nezadovoljan, Prilično nezadovoljan, Jako*

nezadovoljan, Nemam te osobe). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „*Vrlo zadovoljan*“, „*Zadovoljan*“ (zadovoljni odnosom) s ostalim studentima (nezadovoljni odnosom).

Zadovoljni zdravljem (*Koliko ste općenito zadovoljni svojim zdravljem, s ponuđenim odgovorima: Vrlo zadovoljan, Zadovoljan, Ni zadovoljan ni nezadovoljan, Prilično nezadovoljan, Jako nezadovoljan, Nemam te osobe*). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „*Vrlo zadovoljan*“, „*Zadovoljan*“ (zadovoljni odnosom) s ostalim studentima (nezadovoljni odnosom).

Mjesto stanovanja (*Gdje živite većinu vremena za vrijeme studija?: U obiteljskom domu, U studentskom/đačkom domu, U iznajmljenom stanu, U iznajmljenoj sobi, U svom stanu, Nešto drugo*). Odgovori su podijeljeni u tri kategorije: U obiteljskom domu, U studentskom/đačkom domu i Ostalo (U iznajmljenom stanu, U iznajmljenoj sobi, U svom stanu, Nešto drugo).

S kim živi (*S kim živite većinu vremena za vrijeme studija?: S roditeljima, Sa širom obitelji i rodbinom, S partnerom/partnericom, S jednim ili više prijatelja/prijateljicom, S drugom osobom/osobama, Živim sam*). Odgovori su podijeljeni u dvije kategorije: S roditeljima i Ostalo (Sa širom obitelji i rodbinom, S partnerom/partnericom, S jednim ili više prijatelja/prijateljicom, S drugom osobom/osobama, Živim sam).

Novčana naknada (*Jeste li u posljednjih 12 mjeseci primili novčanu naknadu u obliku: stipendije, plaće za posao koji ste obavili, socijalne skrbi/mirovinskog osiguranja, ponuđeni odgovori su bili: da, ne*). Uspoređeni su učenici koji su odgovorili „*da*“ (dodatna materijalna sredstva) s ostalim učenicima (bez dodatnih materijalnih sredstava).

Sportski klub (*Jeste li uključeni u nešto od sljedećeg? Sportski klub, ponuđeni odgovori bili su: da, ne*). Uspoređeni su učenici koji su odgovorili „*da*“ (članovi sportskog kluba) s ostalim učenicima (nisu članovi sportskog kluba).

Aktivnosti u slobodno vrijeme (*Jeste li uključeni u nešto od sljedećeg?: Sportski klub, Volonterski rad, Politička organizacija, Umjetničko društvo (glazba, ples, znanost ili nešto drugo), Crkva ili vjerska zajednica, Udruženje mladih, Druge klubove ili udruženja, Nisam uključen/a niti u jedan klub ili udruženja, ponuđeni odgovori bili su: da, ne. Uspoređeni su učenici koji su odgovorili „Nisam uključen/a ni u jedan klub ili udruženja“ (u slobodno vrijeme nisu aktivni u klubovima/crkvenim i civilnim udruženjima) s ostalim učenicima (u slobodno vrijeme aktivni u klubovima/crkvenim i civilnim udruženjima).*

Materijalno stanje obitelji (*Kakvo je materijalno stanje Vaše obitelji u usporedbi s drugima?, s ponuđenim odgovorima: Daleko bolje od drugih, Prilično bolje od drugih, Bolje od drugih, Otprilike kao i u drugih, Nešto lošije no u drugih, Dosta lošije no u drugih*). Odgovori su podijeljeni u tri kategorije: Bolje od drugih („Daleko bolje od drugih“, „Prilično bolje od drugih“, „Bolje od drugih“), Kao i u drugih i Lošije od drugih (*Nešto lošije no u drugih, Dosta lošije no u drugih*).

Obrazovanje majke (*Koja je najviša obrazovna razina koju je stekla Vaša majka?, ponuđeni odgovori: Potpuna ili nepotpuna osnovna škola (8 god. školovanja ili manje), Stručna škola (2 god. više od osnovne škole – KV), Srednja škola (11-12 god. školovanja), Viša škola (14 god. školovanja), Fakultet (16 ili 17 god. školovanja), Ne znam, Ništa od navedenog*). Odgovori su podijeljeni u tri kategorije. Osnovno (*Potpuna ili nepotpuna osnovna škola (8 god. školovanja ili manje), Stručna škola (2 god. više od osnovne škole – KV)*), Srednje (*Srednja škola (11-12 god. školovanja)*) i Više/visoko (*Viša škola (14 god. školovanja), Fakultet (16 ili 17 god. školovanja)*).

Obrazovanje oca (*Koja je najviša obrazovna razina koju je stekao Vaš otac?: s ponuđenim odgovorima: Potpuna ili nepotpuna osnovna škola (8 god. školovanja ili manje), Stručna škola (2 god. više od osnovne škole – KV), Srednja škola (11-12 god. školovanja), Viša škola*

(14 god. školovanja), *Viša škola* (14 god. školovanja), *Fakultet* (16 ili 17 god. školovanja), *Ne znam*, *Ništa od navedenog*). Odgovori su podijeljeni u tri kategorije. Osnovno (*Potpuna ili nepotpuna osnovna škola* (8 god. školovanja ili manje), *Stručna škola* (2 god. više od osnovne škole – *KV*), *Srednje* (*Srednja škola* (11-12 god. školovanja) i *Više/visoko* (*Viša škola* (14 god. školovanja), *Fakultet* (16 ili 17 god. školovanja)

Završena srednja škola (*Koji ste srednju školu završili?: s ponuđenim odgovorima: Gimnaziju, Tehničku ili srodnu školu, Industrijsku ili obrtničku školu, Umjetničku školu*)

Znanstveno područje studija (*područja: prirodnih znanosti, tehničkih znanosti, biomedicinskih znanosti, biotehničkih znanosti, društvenih znanosti te umjetničko-humanističko područje*) (*Student/ica ste kojeg fakulteta? Otvoreni tip pitanja*)

Pušenje (*Koliko ste puta pušili cigarete u posljednjih 30 dana? s ponuđenim odgovorima: Uopće ne, Manje od jedne cigarete na dan, 1-5 cigareta na dan, 6-20 cigareta na dan, Više od jedne kutije (20 cigareta) na dan*). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „uopće ne“ (nepušenje) s ostalim učenicima (pušenje).

Marihuana (*U koliko ste prilika (ako jeste) uzeli marihuanu ili hašiš (kanabis) u životu? s ponuđenim odgovorima: 0,1-2, 3-5, 6-9,10-19,20-39,40 ili više puta*). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „0“ (nepušenje marihuane) s ostalim studentima (pušenje marihuane).

Kokain (*Koliko ste puta u životu (ako ste uopće) uzeli kokain? s ponuđenim odgovorima: 0,1-2, 3-5, 6-9,10-19,20-39,40 ili više puta*). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „0“ (probali kokain) s ostalim studentima (nisu probali kokain).

Druge droge (*Koliko ste puta u životu (ako ste uopće) uzeli jedan od sljedećih lijekova ili droga? Ecstasy, Trankvilizatore ili sedative (bez liječničkog recepta), Amfetamine, LSD ili koji drugi halucinogen, Crack, Relevin, Heroin, Halucinogene gljive, Liquid (“likvid”, GHB),*

anabolične steroide ili druge tvari koje služe za doping, Drogu injekcijom (npr. heroin, kokain ili amfetamine), Alkohol u kombinaciji s tabletama? s ponuđenim odgovorima: 0,1-2, 3-5, 6-9,10-19,20-39,40 ili više puta). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „0“ s ostalim studentima.

Pijenje (*U koliko ste prilika (ako jeste) pili alkoholna pića u posljednjih 30 dana?* s ponuđenim odgovorima: 0,1-2, 3-5, 6-9,10-19,20-39,40 ili više puta). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili: „0“ i „1-2“ (manje od tri puta) s ostalim učenicima „3-5“, „6-9“, „10-19“, „20-39“, „40 ili više puta“ (više od tri puta).

Opijanje (*U koliko ste se prilika (ako jeste) opili ili bili pod jakim utjecajem alkoholnog pića, tako da ste nesigurno hodali, niste bili u stanju pravilno govoriti, povraćali ste ili se ne sjećate što se događalo u posljednjih 30 dana?* s ponuđenim odgovorima: 0,1-2, 3-5, 6-9,10-19,20-39,40 ili više puta). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „0“ (nisu se opili) s ostalim studentima (opili se).

Kompjutorske igrice dnevno (*Procijenite koliko vremena provodite igrajući kompjutorske igrice radnim danom (pon-pet)?* s ponuđenim odgovorima: Ništa vremena, manje od 1 sat dnevno, 1-3 sata na dan, 3-6 sati na dan, 6-9 sati na dan, 9 i više sati na dan). Uspoređeni su učenici koji su odgovorili „Ništa vremena“, „manje od 1 sat dnevno“ (kompjutorske igrice do 1 h dnevno) s ostalim studentima (kompjutorske igrice više od 1 h dnevno).

Vožnja nakon konzumacije alkohola (*Koliko ste puta u posljednjih 12 mjeseci upravljali vozilom unutar sat vremena od kada ste popili jedno ili više alkoholno piće?* s ponuđenim odgovorima: 0,1,2,3,4-7,8 ili više puta). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „0“ (nisu vozili nakon pijenja) s ostalim studentima (vozili nakon pijenja).

Vožnja s nekim nakon konzumacije alkohola (Koliko ste se puta u posljednjih 12 mjeseci vozili vozilom kojim je upravljala osoba pod utjecajem alkohola? s ponuđenim odgovorima: 0,1,2,3,4-7,8 ili više puta). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „0“ (nisu se vozili s nekim tko je pio alkohol) s ostalim studentima (vozili se s nekim tko je pio alkohol).

Vožnja nakon konzumacije marihuane (Koliko ste puta u posljednjih 12 mjeseci upravljali vozilom unutar sat vremena od kada ste konzumirali marihuanu? s ponuđenim odgovorima: 0,1,2,3,4-7,8 ili više puta). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „0“ (nisu vozili nakon konzumacije marihuane) s ostalim studentima (vozili nakon konzumacije marihuane).

Vožnja s nekim nakon konzumacije marihuane (Koliko ste se puta u posljednjih 12 mjeseci vozili vozilom kojim je upravljala osoba pod utjecajem marihuane? s ponuđenim odgovorima: 0,1,2,3,4-7,8 ili više puta). Uspoređeni su studenti koji su odgovorili „0“ (nisu se vozili s nekim tko je konzumirao marihuanu) s ostalim studentima (vozili se s nekim tko je konzumirao marihuanu).

Preventivne aktivnosti nastavnika ili drugih djelatnika škola (Tijekom vašeg dosadašnjeg školovanja (osnovna i srednja škola) u koliko ste prilika od nastavnika ili drugih djelatnika škole učili ili raspravljali s njima o sljedećim temama?(uključuje satove prirode, biologije, kemije, etike, vjeronauka, satove razredne zajednice...) Štetnost kladjenja/kockanja: s ponuđenim odgovorima: Nikada, 1-3 puta, 4-7 puta, Više od 8 puta, Ne sjećam se

Rezultati će se prikazati u tri kategorije: ne, da, ne sjećam se.

Preventivne aktivnosti liječnika specijalista školske medicine (Tijekom vašeg dosadašnjeg školovanja (osnovna i srednja škola) u koliko ste prilika od liječnika školske medicine učili ili s njim raspravljali o sljedećim temama?(na sistematskim pregledima, predavanjima,

tribinama ili radionicama...) Štetnost klađenja/kockanja: s ponuđenim odgovorima: *Nikada, 1-3 puta, 4-7 puta, Više od 8 puta, Ne sjećam se*

Rezultati će se prikazati u tri kategorije: *Ne, Da, Ne sjećam se.*

Preventivne aktivnosti udruga (nevladinih organizacija) *(Tijekom vašeg dosadašnjeg školovanja (osnovna i srednja škola) u koliko ste prilika od različitih udruga(nevladinih organizacija) učili ili raspravljali s njima o sljedećim temama? Štetnost klađenja/kockanja: s ponuđenim odgovorima: Nikada, 1-3 puta, 4-7 puta, više od 8 puta, Ne sjećam se*

Rezultati će se prikazati u tri kategorije: Ne, Da, Ne sjećam se.

3.5. Statistička analiza

Deskriptivnom su statistikom prikazana svojstva uzorka po spolu i znanstvenim područjima studija.

Osnovne varijable koje opisuju sociodemografske podatke, psihosocijalne podatke te učestalost rizičnih ponašanja prikazane su distribucijom frekvencija. Kako su preliminarna istraživanja, kao i objavljeni radovi, pokazali spolnu razliku u promatranim varijablama, podaci su analizirani prema spolu. Distribucije su prikazane tablično.

Iz SOGS-RA skale izračunati su rizično i problematično kockanje i klađenje. Izračunata je prevalencija rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja prema različitim područjima studija. Pomoću AUDIT skale procijenjen je problema pijenja izračunavajući udio onih koji nemaju problema vezanih uz pijenje alkoholnih pića, onih čije pijenje upućuje na zabrinutost, onih u kojih postoje ozbiljne naznake postojanja problema vezanih uz pijenje alkoholnih pića te onih koji imaju ozbiljne probleme vezane uz pijenje alkoholnih pića. Izračunata je prevalencija problematičnog pijenja prema znanstvenim područjima studija. Testirane su razlike među studentima različitih znanstvenih područja.

Sklonost prema kockanju i klađenju analizirana je logističkom regresijom uz prediktore poput mjesta stanovanja, pripadnosti sportskom klubu i određenom znanstvenom području studija te drugim rizičnim ponašanjima.

Razina statističke značajnosti za ovo istraživanje je $\alpha=0.05$.

Analiza mogućih prediktora logističkom regresijom

Inicijalno su korišteni sljedeći potencijalni čimbenici povezanosti rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja (SOGS-RA skala) : Spol, Dob, Znanstvena područja studija (prirodne znanosti, tehničke znanosti, biomedicinske znanosti, biotehničke znanosti, društvene znanosti, umjetničko-humanističke znanosti), Nisko samopoštovanje, Depresivni simptomi, Pušenje u posljednjih 30 dana, Problematično pijenje, Konzumacija droga, Vožnja sam ili s nekim pod utjecajem alkohola ili droga, Igranje kompjutorskih igrica, U posljednjih 12 mjeseci primili stipendiju, U posljednjih 12 mjeseci primili plaću ili naknadu, Bolji socioekonomski status, Uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad, Uključenost u političku organizaciju, Uključenost u sportski klub, Zadovoljstvo odnosima (majka, otac, prijatelji) i Okolina (majka, otac, prijatelji, braća, partneri) kocka.

Jačina povezanosti nezavisnih varijabli s ishodom *Problematično kockanje i klađenje* analizirana je logističkom regresijom. Za univarijatnu logističku regresiju razina statističke značajnosti određena je na $\alpha=0,05$. Za uključivanje prediktivnih varijabli u početni multivarijatni model razina statističke značajnosti određena je na $\alpha=0,20$. Sljedećim koracima u multivarijatnom logističkom modelu zadržavani su prediktori s p vrijednošću manjom od 0,05, dok su ostali prediktori isključivani iz modela sve dok nije dobiven model s prediktorima koji su svi bili statistički značajni na razini $\alpha=0,05$.

S obzirom na mogući učinak isključenih prediktora na multivarijatni sustav zadržanih prediktora (engl. confounding), učinci su procijenjeni analizom utjecaja svakog pojedinog

isključenog prediktora na statističku značajnost zadržanih prediktora u modelu multivarijatne logističke regresije. Ako su se ponovnim uključivanjem isključenih prediktora promijenili omjer i izgled zadržanih prediktora za više od 20%, isključeni prediktor je vraćen u konačni prediktorski sustav multivarijatne logističke regresije kako se njegov mogući učinak ne bi izgubio. Sve su varijable zadržane u multivarijatnom modelu provjerene na kolinearnost.

3.6. Etička načela

Studenti su u istraživanju sudjelovali anonimno, nikakav identifikacijski podatak o pojedinačnom studentu/ici nije uziman pa ne postoji mogućnost identifikacije ispitanika. Anonimnost studenata dodatno je naglašena time što je svaki student/ica svoju anketu nakon ispunjavanja ubacio u za to predviđenu kutiju. O anonimnosti i dobrovoljnosti sudjelovanja djelatnici timova za školsku medicinu Zavoda za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ obaviješteni su usmenim i pisanim putem (anketni upitnik, upute za timove školske medicine/voditelje istraživanja). Istraživanje je provedeno uz suglasnost i potporu Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa te odobrenje Etičkog povjerenstva.

4. REZULTATI

4.1. Značajke kockanja i klađenja studenata prve godine sveučilišnih studija

4.1.1. Učestalost kockanja i klađenja

Učestalost kockanja i klađenja studenata prve godine sveučilišnih studija prikazana je u Tablici 2. Prema vlastitoj izjavi, 55,5% studenata se kocka i kladi. Mladići su izjavili da se kockaju i klade mnogo češće nego djevojke (70,8% mladića, 42,2% djevojaka). I u posljednjih 12 mjeseci mladići su se kockali i kladili češće nego djevojke (93,3% mladići, 86,4% djevojke). Među onima koji se kockaju i klade 90,5% studenata izjavilo je da u posljednjih 12 mjeseci nisu činili ništa od ponuđenih aktivnosti kockanja i klađenja.

Tablica 2. Učestalost kockanja i klađenja prema spolu

Kockaju se i klade	Studenti		Ukupno
	Mladići	Djevojke	
da N (%)	631 (70,8)	436 (42,2)	1067 (55,5)
ne N (%)	260 (29,2)	597 (57,8)	857 (44,5)
U posljednjih 12 mj. kockali su se i kladili			
da N (%)	587 (93,3)	375 (86,4)	962 (90,5)
ne N (%)	42 (6,7)	59 (13,6)	101 (9,5)

4.1.2. Načini, mjesta i razlozi kockanja i klađenja

Mjesta gdje su se studenti kockali i kladili prikazana su u Tablici 3. Među onima koji se kockaju i klade najviše studenata (44,4%), i mladića i djevojaka, izjavljuje da se kladi u sportskoj kladionici, zatim u kasinu (16,1%) te prodavaonicama Hrvatske lutrije (8,2%). Jednak udio djevojaka kladi se u kasinu i prodavaonicama Hrvatske lutrije, a više se mladića kladi u kasinu.

Tablica 3. Mjesta kockanja i klađenja prema spolu

Mjesto kockanja i klađenja	Studenti		Ukupno
	Mladići	Djevojke	
kod kuće N (%)	41 (6,5)	7 (1,6)	48 (4,5)
kod prijatelja N (%)	53 (8,4)	9 (2,1)	62 (5,8)
u školi/fakultetu N (%)	20 (3,2)	2 (0,5)	22 (2,1)
u prodavaonicama Hrvatske lutrije N (%)	50 (7,9)	38 (8,7)	88 (8,2)
u sportskoj kladionici N (%)	381 (60,4)	93 (21,3)	474 (44,4)
u baru/klubu N (%)	33 (5,2)	11 (2,5)	44 (4,1)
u kasinu N (%)	134 (21,2)	38 (8,7)	172 (16,1)
drugdje N (%)	14 (2,2)	8 (1,8)	22 (2,1)

Razlozi kockanja i klađenja prikazani su u Tablici 4. Mladići najčešće navode zaradu (33,1%), uzbuđenje (24,6%) pa izazov (19,8%) kao razloge zbog kojih se kockaju i klade, a djevojke zaradu (14,0%), izazov (9,9%) te druge razloge (7,1%).

Tablica 4. Razlozi kockanja i klađenja prema spolu

Razlozi kockanja i klađenja	Studenti		Ukupno
	Mladići	Djevojke	
Kladim/kockam se zbog uzbuđenja N (%)	155 (24,6)	21 (4,8)	176 (16,5)
Kladim/kockam se zbog dosade N (%)	114 (18,1)	129 (6,7)	143 (13,4)
Kladim/kockam se zbog izazova N (%)	125 (19,8)	43 (9,9)	168 (15,7)
Kladim/kockam se zbog osamljenosti N (%)	4 (0,6)	1 (0,2)	5 (0,5)
Kladim/kockam se zbog opuštanja N (%)	20 (3,2)	1 (0,2)	21 (2)
Kladim/kockam se zbog nesretnosti N (%)	2 (0,3)	0 (0)	2 (0,2)
Kladim/kockam se zbog užitka N (%)	115 (18,2)	17 (3,9)	132 (12,4)
Kladim/kockam se zbog druženja s prijateljima N (%)	12 (1,9)	3 (0,7)	15 (1,4)
Kladim/kockam se zbog zaboravljanja problema N (%)	6 (1,0)	1 (0,2)	7 (0,7)
Kladim/kockam se zbog zarade N (%)	209 (33,1)	61 (14,0)	270 (25,3)
Kladim/kockam se zbog drugog N (%)	50 (7,9)	31 (7,1)	81 (7,6)

4.1.3. Ulozi, vrste i učestalost kockanja i klađenja u posljednjih 12 mjeseci

Najveći ulozi u posljednjih 12 mjeseci prikazani su u Tablici 5. Među onima koji su se kockali i kladili u posljednjih 12 mjeseci 57,6% studenata uložilo je 10 kuna ili manje. Djevojke češće nego mladići (42,7% mladića i 81,0% djevojaka) ulažu 10 kuna ili manje. Najviše je studenata (57,6%) izjavilo da im je 10 kuna ili manje bio najveći ulog u proteklih 12 mjeseci. Nijedna djevojka u proteklih 12 mjeseci nije dala više od 1000 kuna kao svoj najveći ulog. To je učinilo 3,6% mladića.

Tablica 5. Najveći ulozi u posljednjih 12 mjeseci prema spolu

Studenti			
Najveći ulozi	Mladići	Djevojke	Ukupno
Najveći ulog 10 kn ili manje N (%)	250 (42,7)	303 (81,0)	553 (57,6)
Najveći ulog 10 do 100 kn N (%)	220 (37,5)	58 (15,5)	278 (29,0)
Najveći ulog 100 do 300 kn N (%)	58 (9,9)	11 (2,9)	69 (7,2)
Najveći ulog 300 do 1000 kn N (%)	37 (6,3)	2 (0,5)	39 (4,1)
Najveći ulog više od 1000 kn N (%)	21 (3,6)	0 (0)	21 (2,2)

Vrste i učestalost kockanja i klađenja studenata u posljednjih 12 mjeseci prikazane su u Tablici 6. Među studentima koji su izjavili da su se kockali i kladili u posljednjih 12 mjeseci bilo je 20,0% studenata koji su izjavili da su se kartali za novac, 17,6% da su igrali Bingo, 56,8% da su se kladili u sportskoj kladionici, 36,1% da su igrali Loto, 33,3% da su igrali na automatima, 27,0% su se kockali u kasinu, 6,4% preko interneta, 7,3% ih je igralo poker preko interneta, a 13% studenata su se kockali i kladili na neki drugi način. Mladići (72,9%) su se najviše kladili u sportskim kladionicama, na automatima (40,7%) i u kasinu (34,3%). Djevojke su najviše igrale Loto (46,6%), kladile u sportskim kladionicama (33,6%), te se kockale na automatima (22,6%).

Tablica 6. Vrste i učestalost kockanja i klađenja studenata u posljednjih 12 mjeseci

Studenti				
Vrsta igre	Spol	0 puta	1-5 puta	6 i više puta
		N (%)	N (%)	N (%)
Karte	mladići	452 (71,9)	139 (22,1)	38 (6)
	djevojke	398 (91,7)	34 (7,8)	2 (0,5)
	ukupno	850 (80,0)	173 (16,3)	40 (3,8)
Bingo	mladići	516 (82,0)	95 (15,1)	18 (2,9)
	djevojke	360 (82,9)	70 (16,1)	4 (0,9)
	ukupno	876 (82,4)	165 (15,5)	22 (2,1)
Sport. kladionica	mladići	170 (27,1)	227 (36,2)	230 (36,7)
	djevojke	287 (66,4)	123 (28,5)	22 (5,1)
	ukupno	457 (43,2)	350 (33,1)	252 (23,8)
Loto	mladići	445 (71,2)	138 (22,1)	42 (6,7)
	djevojke	230 (53,4)	184 (42,7)	17 (3,9)
	ukupno	675 (30,5)	322 (30,5)	59 (5,6)
Automati	mladići	372 (59,3)	185 (29,5)	70 (11,2)
	djevojke	336 (77,4)	84 (19,4)	14 (3,2)
	ukupno	708 (66,7)	269 (25,4)	84 (7,9)
Kasino	mladići	412 (65,7)	157 (25,0)	58 (9,3)
	djevojke	363 (83,6)	63 (14,5)	8 (1,8)
	ukupno	775 (73,0)	220 (20,7)	66 (6,2)
Internet	mladići	574 (91,5)	30 (4,8)	23 (3,7)
	djevojke	418 (96,5)	10 (2,3)	5 (1,2)
	ukupno	992 (93,6)	40 (3,8)	28 (2,6)
Poker internet	mladići	572 (91,1)	23 (3,7)	33 (5,3)
	djevojke	413 (95,2)	15 (3,5)	6 (1,4)
	ukupno	985 (92,7)	38 (3,6)	39 (3,7)
Drugo	mladići	539 (86,0)	62 (9,9)	26 (4,1)
	djevojke	381 (88,6)	43 (10,0)	6 (1,4)
	ukupno	920 (87,0)	105 (9,9)	32 (3,0)

4.1.4. Početak kockanja i klađenja – mogući uzori ponašanja

Studentima bliske osobe koje se kockaju i klade prikazane su u Tablici 7. Među studentima koji se kockaju i klade 1,9% ih ima majku, a 11,8% oca koji se kockaju i klade. Među ostalima bliskim osobama koje se kockaju i klade 76,0% studenata navodi prijatelje, 15,2% studenata brata ili sestru, te 10,0% partnera/icu koji se kocka i kladi. Najviše mladića i djevojaka koji se kockaju i klade imaju prijatelje koji čine isto. Osim prijatelja/ice mladići najčešće imaju brata/sestru te oca koji čine isto. Djevojke osim prijatelja/ice najčešće navode partnera/icu, zatim brata/sestru koji se kockaju i klade. Studenti koji se ne kockaju i ne klade rjeđe imaju bliske osobe koje to čine.

Tablica 7. Bliske osobe koje se kockaju i klade

Bliske osobe koje se kockaju i klade	Studenti					
	Kockaju se i klade se			Ne kockaju se i ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Majka N (%)	12 (1,9)	8 (1,9)	20 (1,9)	0 (0)	1 (0,2)	1 (0,1)
Otac N (%)	73 (11,6)	52 (12,0)	125 (11,8)	8 (3,1)	35 (5,9)	43 (5,1)
Prijatelj/ica N (%)	527 (84,1)	279 (64,3)	806 (76,0)	163 (62,7)	264 (44,7)	427 (50,2)
Brat/sestra N (%)	99 (15,8)	62 (14,3)	161 (15,2)	5 (1,9)	58 (9,8)	63 (7,4)
Partner/ica N (%)	24 (3,9)	82 (18,9)	106 (10,0)	2 (0,8)	47 (8,0)	49 (5,8)

Prisutnost osoba s kojima su se prvi put kockali i kladili prikazana je u Tablici 8. Među studentima koji se kockaju i klade najviše ih se kladilo prvi put s prijateljem (72,7% mladića i 30,7% djevojaka); Na drugom je mjestu mladićima „kladio sam se sam“ (7,3%), a na trećem „s ocem“ (6,5%). Među djevojkama drugo mjesto zauzima „kladila sam se s nekim drugim“ (6,7%), a treće također „s ocem“ (5,0%).

Tablica 8. Prisutnost osoba pri prvom kockanju i klađenju

Studenti		
Prvo klađenje - s kim	Mladići	Djevojke
s prijateljem N (%)	459 (72,7)	134 (30,7)
s bratom ili sestrom N (%)	29 (4,6)	18 (4,1)
s ocem N (%)	41 (6,5)	22 (5,0)
s očuhom N (%)	1 (0,2)	1 (0,2)
s majkom N (%)	4 (0,6)	7 (1,6)
s maćehom N (%)	1 (0,2)	0 (0)
sa susjedom ili poznanikom N (%)	12 (1,9)	1 (0,2)
sam/a N (%)	46 (7,3)	13 (3,0)
s nekim drugim N (%)	10 (1,6)	29 (6,7)

4.2. Društveno okruženje - socioekonomske karakteristike

4.2.1. Mjesto i način stanovanja

Mjesto stanovanja prikazano je u Tablici 9. Među studentima koji se kockaju i klade nešto je više djevojaka koje žive u obiteljskom domu (44,8% mladića i 49,5% djevojaka), nešto više mladića u studentskom domu (16,3% mladića i 15,4% djevojaka), više mladića u unajmljenom stanu ili sobi (26,3% mladića i 24,3% djevojaka) te negdje drugdje (12,5% mladića i 10,8% djevojaka). Podjednaki su udjeli studenata koji se kockaju i klade te onih koji se ne kockaju i ne klade s obzirom na okruženje u kojem žive: u obiteljskom domu, studentskom domu, stanu ili sobi te negdje drugdje.

Tablica 9. Mjesto stanovanja

Mjesto stanovanja	Studenti					
	Kockaju se i /klade			Ne kockaju se i ne klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
U obiteljskom domu N (%)	282 (44,8)	216 (49,5)	499 (46,8)	110 (42,3)	292 (48,9)	402 (46,9)
U studentskom domu N (%)	103 (16,3)	67 (15,4)	170 (15,9)	49 (18,8)	92 (15,4)	141 (16,5)
U stanu ili sobi N (%)	166 (26,3)	106 (24,3)	272 (25,5)	65 (25,0)	155 (26,0)	220 (25,7)
Negdje drugdje N (%)	79 (12,5)	47 (10,8)	126 (11,8)	36 (13,8)	58 (9,7)	94 (11,0)

Način stanovanja studenata, odnosno odgovor na pitanje živi li student/ica s roditeljima, sam ili s nekim drugim, prikazan je u Tablici 10. Među studentima koji se kockaju i klade više je djevojaka koje žive s roditeljima (44,9% mladića i 48,8% djevojaka). Više je mladića koji žive sami (8,0% mladića i 6,8% djevojaka) ili s nekim drugim (47,2% mladića i 44,4% djevojaka). S obzirom na način stanovanja, nema velikih razlika među studentima koji se kockaju i klade i onih koji to ne čine.

Tablica 10. Način stanovanja (s kim stanuju)

Način stanovanja	Studenti					
	Kockaju se i klade			Ne kockaju se i ne klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
S roditeljima N (%)	280 (44,9)	208 (48,8)	488 (46,5)	110 (43,1)	290 (49,3)	400 (47,5)
Sam/a N (%)	50 (8,0)	29 (6,8)	79 (7,5)	28 (11,0)	48 (8,2)	76 (9,0)
S nekim drugim N (%)	294 (47,2)	189 (44,4)	483 (46,0)	116 (45,7)	250 (42,6)	366 (43,5)

4.2.2. Novčane naknade

Primanje novčanih naknada prikazano je u Tablici 11. Među studentima koji se kockaju i klade više je djevojaka koje primaju stipendiju (18,1% mladića i 19,2% djevojaka) te socijalnu skrb ili mirovinu (4,5% mladića i 5,1% djevojaka). Više mladića prima plaću za obavljeni posao (45,3% mladića i 39,9% djevojaka). Studenti koji se kockaju i klade češće primaju plaću za neki posao te mirovinu ili socijalnu pomoć, a manje njih prima stipendiju, za razliku od studenata koji se ne kockaju i ne klade.

Tablica 11. Novčane naknade

Novčane naknade	Studenti					
	Kockaju se i klade			Ne kockaju se i /ne klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Stipendija N (%)	114 (18,1)	83 (19,2)	197 (18,5)	78 (30,0)	125 (21,0)	203 (23,7)
Plaćen posao N (%)	285 (45,3)	173 (39,9)	458 (43,1)	104 (40,0)	214 (36,0)	318 (37,2)
Socijalna skrb/mirovina N (%)	28 (4,5)	22 (5,1)	50 (4,7)	9 (3,5)	19 (3,2)	28 (3,3)

4.2.3. Organizacija slobodnog vremena i uključenost u sportska, politička, vjerska i civilna udruženja

Uključenost u sportski klub, vjerske, društvene, političke i civilne organizacije prikazana je u Tablici 12. Među studentima koji se kockaju i klade više je mladića uključeno u sportski klub (40,2% mladića i 16,9% djevojaka), političke organizacije (6,8% mladića i 4,6% djevojaka), udruženja mladih (11,0% mladića i 8,5% djevojaka) te druge klubove ili udruženja (15,8% mladića i 13,0% djevojaka). Više je djevojaka uključeno u volonterski rad (4,1% mladića i 9,7% djevojaka), umjetnička društva (9,9% mladića i 17,5% djevojaka), crkvu ili vjersku zajednicu (21,1% mladića i 29,7% djevojaka). Udio je studenta koji nisu uključeni ni u jedan klub ili udruženje 38,6% (35,5% mladića i 43,1% djevojaka). Studenti koji se kockaju i klade češće su uključeni u sportski klub (kockaju/ klade se 30,7%, ne kockaju/ne klade se 14,2%) i političke organizacije (kockaju/ klade se 5,9%, ne kockaju/ ne klade se 3,9%) nego oni koji se ne kockaju i ne klade se. Oni se rjeđe bave volonterskim radom (kockaju/ kladese 6,4%, ne kockaju/ne klade se 7,5%), rjeđe su članovi umjetničkog društva (kockaju/ klade se 13,0%, ne kockaju/ne klade se 17,4%) i crkve (kockaju/ klade se 24,6%, ne kockaju/ne klade se 26,0%) nego studenti koji se ne kockaju i ne klade.

Tablica 12. Uključenost u sportska, politička, vjerska, civilna udruženja

Klubovi i udruženja	Studenti					
	Kockaju se i klade			Ne kockaju se i ne klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Sportski klub N (%)	253 (40,2)	73 (16,9)	326 (30,7)	68 (26,2)	53 (8,9)	121 (14,2)
Volonterski rad N (%)	26 (4,1)	42 (9,7)	68 (6,4)	16 (6,2)	48 (8,1)	64 (7,5)
Politička organizacija N (%)	43 (6,8)	20 (4,6)	63 (5,9)	10 (3,8)	23 (3,9)	33 (3,9)
Umjetničko društvo N (%)	62 (9,9)	76 (17,5)	138 (13,0)	40 (15,4)	108 (18,2)	148 (17,4)
Crkva ili vjerska zajednica N (%)	132 (21,1)	129 (29,7)	261 (24,6)	63 (24,2)	159 (26,8)	222 (26,0)
Udruženje mladih N (%)	69 (11,0)	37 (8,5)	106 (10,0)	28 (10,8)	63 (10,6)	91 (10,7)
Drugi klubovi ili udruženja N (%)	99 (15,8)	56 (13,0)	155 (14,6)	41 (15,8)	49 (8,3)	90 (10,6)
Ni u jedan klub ili udruženje N (%)	223 (35,5)	188 (43,1)	411 (38,6)	101 (38,8)	295 (49,7)	396 (46,4)

4.2.4. Materijalni status

Samoprocjena materijalnog statusa prikazana je u Tablici 13. Među studentima koji se kockaju i klade više mladića procjenjuje svoj materijalni status boljim od drugih (32,1% mladića i 26,2% djevojaka). Više djevojaka procjenjuje svoj materijalni status kao i u drugih (58,7% mladića i 64,1% djevojaka) ili lošijim od drugih (9,3% mladića i 9,7% djevojaka). Studenti koji se kockaju i klade podjednako procjenjuju svoj materijalni status kao i studenti koji se ne kockaju i ne klade.

Tablica 13. Samoprocjena materijalnog statusa

Samoprocjena materijalnog statusa	Studenti					
	Kockaju se i klade			Ne kockaju se i ne klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Bolje od drugih N (%)	200 (32,1)	113 (26,2)	313 (29,6)	88 (34,4)	180 (30,3)	268 (31,5)
Kao i drugih N (%)	366 (58,7)	277 (64,1)	643 (60,9)	131 (51,2)	371 (62,4)	502 (59,0)
Lošije od drugih N (%)	58 (9,3)	42 (9,7)	100 (9,5)	37 (14,5)	44 (7,4)	81 (9,5)

4.2.5. Obrazovanje roditelja

Obrazovanje oca prikazano je u Tablici 14. Među studentima koji se kockaju i klade više mladića (3,4% mladića i 2,4% djevojaka) ima oca s osnovnoškolskim obrazovanjem ili s višim ili visokoškolskim obrazovanjem (47,2% mladića i 44,8% djevojaka). Više djevojaka ima oca sa srednjoškolskim obrazovanjem (49,3% mladića i 52,8% djevojaka). Studenti koji se ne kockaju i ne klade češće imaju očeve s višim ili visokoškolskim obrazovanjem, a rjeđe očeve s osnovnoškolskim obrazovanjem.

Tablica 14. Obrazovanje oca

Obrazovanje oca	Studenti					
	Kockaju se i klade			Ne kockaju se i ne klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Osnovno N (%)	21 (3,4)	10 (2,4)	31 (3,0)	7 (2,8)	9 (1,5)	16 (1,9)
Srednje N (%)	303 (49,3)	224 (52,8)	527 (50,8)	102 (41,3)	285 (48,5)	387 (46,3)
Više ili visoko N (%)	290 (47,2)	190 (44,8)	480 (46,2)	138 (55,9)	294 (50,0)	432 (51,7)

Obrazovanje majke prikazano je u Tablici 15. Među studentima koji se kockaju i klade više je mladića (5,3% mladića i 4,0% djevojaka) koji imaju majku s osnovnoškolskim obrazovanjem te s višim ili visokoškolskim obrazovanjem (46,9% mladića i 41,9% djevojaka). Više je djevojaka koje imaju majku sa srednjoškolskim obrazovanjem (47,7% mladića i 54,1% djevojaka). Studenti koji se ne kockaju i ne klade češće imaju majku s višim ili visokoškolskim obrazovanjem.

Tablica 15. Obrazovanje majke

Obrazovanje majke	Studenti					
	Kockaju se i klade			Ne kockaju se i ne klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Osnovno N (%)	33 (5,3)	17 (4,0)	50 (4,8)	11 (4,3)	35 (5,9)	46 (5,4)
Srednje N (%)	296 (47,7)	231 (54,1)	527 (50,3)	119 (46,5)	293 (49,6)	412 (48,6)
Više ili visoko N (%)	291 (46,9)	179 (41,9)	470 (44,9)	126 (49,2)	263 (44,5)	389 (45,9)

4.2.6. Vrsta završenog srednjoškolskog obrazovanja

Vrste završenih srednjih škola prikazane su u Tablici 16. Među studentima koji se kockaju i klade više je djevojaka koje su završile gimnaziju (60,1% mladića i 74,8% djevojaka), umjetničku školu (1,4% mladića i 3,9% djevojaka) te industrijsku ili obrtničku školu (2,9% mladića i 3,9% djevojaka). Više je mladića koji su završili je tehničku ili srodnu školu (36,1% mladića i 17,2% djevojaka). Ukupno gledajući, studenti koji se kockaju i klade češće dolaze iz tehničkih ili srodnih škola, industrijskih ili obrtničkih škola, a rjeđe iz gimnazija ili umjetničkih škola nego oni koji se ne kockaju i ne klade.

Tablica 16. Vrsta završene srednje škole

Vrsta srednje škole	Studenti					
	Kockaju se i klade			Ne kockaju se i ne klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Gimnazija N (%)	379 (60,1)	326 (74,8)	705 (66,1)	179 (68,8)	462 (77,4)	641 (74,8)
Tehnička ili srodna N (%)	228 (36,1)	75 (17,2)	303 (28,4)	73 (28,1)	86 (14,4)	159 (18,6)
Industrijska ili obrtnička N (%)	18 (2,9)	17 (3,9)	35 (3,3)	5 (1,9)	19 (3,2)	24 (2,8)
Umjetnička N (%)	9 (1,4)	17 (3,9)	26 (2,4)	4 (1,5)	30 (5,0)	34 (4,0)

4.2.7. Znanstveno područje studija

Pripadnost znanstvenom području studija prikazana je u Tablici 17. Više je mladića koji studiraju tehničke znanosti (mladići 69,1%, djevojke 30,9%), dok je na ostalim znanstvenim područjima studija više djevojaka.

Tablica 17. Znanstveno područje studija

Znanstveno područje studija	Studenti		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Prirodne znanosti N (%)	64 (41,3)	91 (58,7)	155 (100,0)
Tehničke znanosti N (%)	414 (69,1)	185 (30,9)	599 (100,0)
Biomedicinske znanosti N (%)	30 (26,5)	83 (73,5)	113 (100,0)
Biotehničke znanosti N (%)	76 (44,4)	95 (55,6)	171 (100,0)
Društvene znanosti N (%)	224 (36,4)	392 (63,6)	616 (100,0)
Umjetničko-humanističke znanosti N (%)	92 (32,3)	193 (67,7)	285 (100,0)

Među studentima prirodnih znanosti 56,8% se kocka i kladi. Na tehničkim znanostima kocka se i kladi 64,9%, 57,5% na biomedicinskim, 55,3% na biotehničkim, 52,5% na društvenim te 40,8% na umjetničko-humanističkim znanostima (Tablica 18).

Tablica 18. Znanstveno područje studija i kockanje i klađenje

Znanstveno područje studija	Studenti		
	Kockaju se i klade		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Prirodne znanosti N (%)	35/64 (54,7)	53/91 (58,2)	88/155 (56,8)
Tehničke znanosti N (%)	296/405 (73,1)	86/184 (46,7)	382/589 (64,9)
Biomedicinske znanosti N (%)	25/30 (83,3)	40/83 (48,2)	65/113 (57,5)
Biotehničke znanosti N (%)	57/76 (75,0)	37/94 (39,4)	94/170 (55,3)
Društvene znanosti N (%)	172/224 (76,8)	150/389 (38,6)	322/613 (52,5)
Umjetničko-humanističke znanosti N (%)	46/92 (50,0)	70/192 (36,5)	116/284 (40,8)

4.3. Psihosocijalno okruženje

4.3.1. Samopoštovanje

Rezultati Rosenbergove skale prikazani su u Tablici 19. Među studentima koji se kockaju i klade više je djevojaka koje imaju nisko (1,4% mladića i 3,2% djevojaka) ili normalno samopoštovanje (60,0% mladića i 66,4% djevojaka). S druge strane, više je mladića koji imaju visoko samopoštovanje (38,6% mladića i 30,4% djevojaka). S obzirom na Rosenbergovu skalu, podjednaki su udjeli studenata koji se kockaju i klade i onih koji to ne čine.

Tablica 19. Rosenbergova skala

Rosenbergova skala	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
nisko samopoštovanje N (%)	9 (1,4)	14 (3,2)	23 (2,2)	4 (1,6)	13 (2,2)	17 (2,0)
normalno samopoštovanje N (%)	375 (60,0)	286 (66,4)	661 (62,6)	138 (54,1)	398 (67, 2)	536 (63,3)
visoko samopoštovanje N (%)	241 (38,6)	131 (30,4)	372 (35,2)	113 (44,3)	181 (30,6)	294 (34,7)

4.3.2. Depresivni simptomi

Rezultati skraćene (6 čestica) CES-D skale depresije prikazani su u Tablici 20. Među studentima koji se kockaju i klade više je djevojaka koje pokazuju depresivne simptome (2,9% mladića i 9,4% djevojaka). S obzirom na depresivne simptome, podjednaki su udjeli studenata koji se kockaju i klade i onih koji to ne čine.

Tablica 20. Skala depresije

Depresivni simptomi	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Da N (%)	18 (2,9)	41 (9,4)	59 (5,5)	8 (3,1)	45 (7,5)	53 (6,2)
Ne N (%)	605 (95,9)	391 (89,7)	996 (93,9)	252 (96,9)	548 (91,8)	800 (93,3)

4.3.3. Zadovoljstvo odnosima s bliskim osobama

4.3.3.1. Zadovoljstvo odnosom s majkom

Zadovoljstvo odnosom s majkom prikazano je u Tablici 21. Među studentima koji se kockaju i klade podjednako je mladića i djevojaka vrlo zadovoljno i zadovoljno odnosom s majkom (91,6% mladića i 90,8% djevojaka). Djevojke koje se kockaju i klade češće su vrlo zadovoljne i zadovoljne odnosom s majkom nego djevojke koje se ne kockaju i ne klade.

Tablica 21. Zadovoljstvo odnosom s majkom

Zadovoljstvo odnosom s majkom	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Vrlo zadovoljni i zadovoljni N (%)	575 (91,6)	393 (90,8)	968 (91,2)	238 (91,5)	522 (87,9)	760 (89,0)
Ni zadovoljni niti nezadovoljni N (%)	33 (5,3)	23 (2,2)	56 (5,3)	16 (6,2)	49 (8,2)	65 (7,6)
Prilično i jako nezadovoljni N (%)	14 (2,2)	13 (3,0)	27 (2,5)	2 (0,8)	18 (3,1)	20 (2,3)

4.3.3.2. Zadovoljstvo odnosom s ocem

Zadovoljstvo odnosom s ocem prikazano je u Tablici 22. Među studentima koji se kockaju i klade više je mladića vrlo zadovoljno i zadovoljno odnosom s ocem (79,4% mladića i 76,9% djevojaka). Studenti koji se kockaju i klade češće su vrlo zadovoljni i zadovoljni odnosom s ocem, a rjeđe prilično i jako nezadovoljni.

Tablica 22. Zadovoljstvo odnosom s ocem

Zadovoljstvo odnosom s ocem	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Vrlo zadovoljni i zadovoljni N (%)	498 (79,4)	330 (76,9)	828 (78,5)	194 (74,9)	447 (75,5)	641 (75,4)
Ni zadovoljni niti nezadovoljni N (%)	70 (11,2)	46 (10,7)	116 (11,0)	30 (11,6)	74 (12,5)	104 (11,22)
Prilično i jako nezadovoljni N (%)	29 (4,7)	23 (5,4)	52 (4,9)	17 (6,5)	42 (7,1)	59 (7,0)

4.3.3.3. Zadovoljstvo odnosom s prijateljima

Zadovoljstvo odnosom s prijateljima prikazano je u Tablici 23. Među studentima koji se kockaju i klade više je djevojaka vrlo zadovoljno i zadovoljno odnosom s prijateljima (94,1% mladića i 96,8% djevojaka), ali i prilično i jako nezadovoljno (0,7% mladića i 1,4% djevojaka). Prema kriteriju zadovoljstva odnosom s prijateljima, podjednaki su udjeli studenata koji se kockaju i klade i onih koji se ne kockaju i ne klade.

Tablica 23. Zadovoljstvo odnosom s prijateljima

Zadovoljstvo odnosom s prijateljima	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Vrlo zadovoljni i zadovoljni N (%)	592 (94,1)	420 (96,8)	1012 (95,2)	758 (92,3)	778 (95,3)	1536 (94,4)
Ni zadovoljni niti nezadovoljni N (%)	33 (5,2)	8 (1,8)	41 (3,9)	15 (5,8)	23 (3,9)	38 (4,4)
Prilično i jako nezadovoljni N (%)	4 (0,7)	6 (1,4)	10 (1,0)	5 (1,9)	5 (0,8)	10 (1,1)

4.3.4. Zadovoljstvo sobom i svojim zdravljem

4.3.4.1. Zadovoljstvo sobom

Zadovoljstvo sobom prikazano je u Tablici 24. Mladići i djevojke koji se kockaju i klade podjednako su vrlo zadovoljni i zadovoljni sobom (90,8% mladića i 91,1% djevojaka). Podjednak je udio studenata koji se kockaju i klade i onih koji se ne kockaju i ne klade zadovoljan sobom.

Tablica 24. Zadovoljstvo sobom

Zadovoljstvo sobom	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Vrlo zadovoljni i zadovoljni N (%)	571(90,8)	395 (91,1)	966 (90,9)	238 (91,6)	527 (88,6)	765 (89,5)
Ni zadovoljni niti nezadovoljni N (%)	51 (8,1)	25 (5,8)	76 (7,1)	16 (6,2)	57 (9,6)	73 (8,5)
Prilično i jako nezadovoljni N (%)	7 (1,2)	14 (3,3)	21 (2,0)	6 (2,4)	11(1,8)	17 (2,0)

4.3.4.2. Zadovoljstvo svojim zdravljem

Zadovoljstvo svojim zdravljem prikazano je u Tablici 25. Među studentima koji se kockaju i klade više je mladića vrlo zadovoljno i zadovoljno svojim zdravljem (81,6% mladića i 78,2% djevojaka). Podjednak udio studenata koji se kockaju i klade te onih koji se ne kockaju i ne klade zadovoljan je svojim zdravljem.

Tablica 25. Zadovoljstvo svojim zdravljem

Zadovoljstvo svojim zdravljem	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Vrlo zadovoljni i zadovoljni N (%)	542 (86,1)	354 (78,2)	896 (84,3)	221 (85,4)	484 (81,2)	705 (82,5)
Ni zadovoljni niti nezadovoljni N (%)	70 (11,1)	60 (13,8)	130 (12,2)	36 (13,9)	81 (13,6)	117 (13,7)
Prilično i jako nezadovoljni N (%)	17 (2,7)	20 (4,6)	37 (3,5)	2 (0,8)	31 (5,2)	33 (3,9)

4.4. Rizična ponašanja i kockanje i klađenje

4.4.1. Pušenje i kockanje i klađenje

Pušenje u posljednjih 30 dana prikazano je u Tablici 26. Studenti koji se kockaju i klade češće i više puše (35,6% mladića, 38,1% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (25,8% mladića, 28,6% djevojaka).

Tablica 26. Pušenje u posljednjih 30 dana

Pušenje u posljednjih 30 dana	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Uopće ne N (%)	405 (64,4)	269 (61,8)	674 (63,3)	193 (74,2)	419 (70,2)	612 (71,4)
Do 20 cigareta na N dan (%)	201 (31,9)	152 (34,9)	353 (33,2)	64 (24,6)	171 (28,6)	235 (27,4)
Više od 20 cigareta na N dan (%)	23 (3,7)	14 (3,2)	37 (3,5)	3 (1,2)	7 (1,2)	10 (1,2)

4.4.2. Pijenje, opijanje i kockanje i klađenje

4.4.2.1. Pijenje i kockanje i klađenje

Konzumacija alkoholnih pića u posljednjih 30 dana prikazana je u Tablici 27. Studenti koji se kockaju i klade u posljednjih su 30 dana više i češće pili (83,8% mladića, 70,3% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (67,8% mladića, 63,3% djevojaka).

Mladići i djevojke koji se kockaju i klade podjednako su 1 do 6 puta u posljednjih 30 dana konzumirali alkoholna pića (59,6% mladića i 59,3% djevojaka), ali mladići su češće nego djevojke 6 i više puta u posljednjih 30 dana konzumirali alkoholna pića (24,2% mladića i 10,9% djevojaka). Studenti koji se kockaju i klade češće piju alkoholna pića nego studenti koji se ne kockaju i ne klade.

Tablica 27. Konzumacija alkoholnih pića u posljednjih 30 dana

Konzumacija alkoholnih pića u posljednjih 30 dana	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Nikada N (%)	101 (16,2)	127 (29,7)	228 (21,7)	82 (32,2)	213 (36,7)	295 (35,3)
1 do 6 puta N (%)	372 (59,6)	253 (59,3)	625 (59,5)	118 (46,3)	321 (55,3)	439 (52,6)
6 i više puta N (%)	151 (24,2)	47 (10,9)	198 (18,9)	55 (21,6)	46 (8,6)	101 (12,2)

4.4.2.2. Opijanje i kockanje i klađenje

Opijanje u posljednjih 30 dana prikazano je u Tablici 28. Studenti koji se kockaju i klade u posljednjih 30 dana češće su se opili (21,6% mladića i 13,4% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (14,1% mladića, 5,3% djevojaka).

Tablica 28. Opijanje u posljednjih 30 dana

Opijanje u posljednjih 30 dana	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Da N (%)	135 (21,6)	57 (13,4)	192 (18,3)	36 (14,1)	31 (5,3)	67 (8,0)
Ne N (%)	490 (78,4)	369 (86,6)	859 (81,7)	219 (85,9)	556 (94,7)	775 (92,0)

4.4.3. Marihuana, kokain i kockanje i klađenje

4.4.3.1. Marihuana i kockanje i klađenje

Konzumacija marihuane ili hašiša u dosadašnjem životu prikazana je u Tablici 29. Studenti koji se kockaju i klade češće su u svome životu konzumirali marihuanu ili hašiš (31,0% mladića i 27,2% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (27,8% mladića, 19,5% djevojaka).

Tablica 29. Konzumacija marihuane ili hašiša u životu

Konzumacija marihuane ili hašiša u životu	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Da N (%)	194 (31,0)	118 (27,2)	312 (29,4)	72 (27,8)	116 (19,5)	188 (22,0)
Ne N (%)	432 (69,0)	316 (72,8)	748 (70,6)	187 (72,2)	479 (80,5)	666 (78,0)

4.4.3.2. Kokain i kockanje i klađenje

Konzumacija kokaina u životu prikazana je u Tablici 30. Studenti koji se kockaju i klade češće su u životu konzumirali kokain (2,7% mladića i 1,2% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (0% mladića, 0,7% djevojaka).

Tablica 30. Konzumacija kokaina u životu

Konzumacija kokaina u životu	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Da N (%)	17 (2,7)	5 (1,2)	22 (2,1)	0 (0)	4 (0,7)	4 (0,5)
Ne N (%)	610 (97,3)	429 (98,8)	1039 (97,9)	259 (100)	591 (99,3)	850 (99,5)

4.4.4. Vožnja pod utjecajem alkohola i marihuane

4.4.4.1. Vožnja sam i s nekim pod utjecajem alkohola

Upravljanje vozilom i vožnja s vozačem unutar jednog sata od konzumacije jednog ili više alkoholnih pića u posljednjih 12 mjeseci prikazana je u Tablici 31. Studenti koji se kockaju i

klade češće su u posljednjih 12 mjeseci upravljali vozilom unutar sat vremena od konzumacije jednog ili više alkoholnih pića (26,4% mladića i 6,5% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (11,5% mladića, 4,7% djevojaka).

Tablica 31. Upravljanje vozilom i vožnja s vozačem nakon konzumacije alkohola

Vožnja nakon konzumacije alkohola	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Da N (%)	166 (26,4)	28 (6,5)	194 (18,3)	30 (11,5)	28 (4,7)	58 (6,8)
Ne N (%)	462 (73,6)	405 (93,5)	867 (81,7)	230 (88,5)	565 (95,3)	795 (93,2)
Vožnja s vozačem pod utjecajem alkohola						
Da N (%)	252 (40,1)	144 (33,4)	396 (37,4)	56 (21,5)	140 (23,6)	196 (23,0)
Ne N (%)	376 (59,9)	287 (66,6)	663 (62,6)	204 (78,5)	453 (76,4)	657 (77,0)

Studenti koji se kockaju i klade češće su se u posljednjih 12 mjeseci vozili s vozačem koji je pod utjecajem alkohola (40,1% mladića i 33,4% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (21,5% mladića i 23,6% djevojaka).

4.4.4.2. Vožnja sam i s nekim pod utjecajem marihuane

Upravljanje vozilom i vožnja s vozačem unutar jednog sata od konzumacije marihuane i vožnja s nekim pod utjecajem marihuane u posljednjih 12 mjeseci prikazani su u Tablici 32. Studenti koji se kockaju i klade češće su u posljednjih 12 mjeseci upravljali vozilom unutar sat vremena od konzumacije marihuane (4,9% mladića i 1,4% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (1,5% mladića i 0,3% djevojaka).

Tablica 32. Upravljanje vozilom i vožnja s vozačem unutar jednog sata od konzumacije marihuane

Vožnja nakon konzumacije marihuane	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Da N (%)	31 (4,9)	6 (1,4)	37 (3,5)	4 (1,5)	2 (0,3)	6 (0,7)
Ne N (%)	597 (95,1)	427 (98,6)	1024 (96,5)	256 (98,5)	591 (99,7)	847 (99,3)
Vožnja s vozačem pod utjecajem marihuane						
Da N (%)	70 (11,2)	33 (7,7)	103 (9,7)	9 (3,5)	22 (3,7)	31 (3,6)
Ne N (%)	557 (88,8)	398 (92,3)	955 (90,3)	251 (96,5)	570 (96,3)	821 (96,4)

Studenti koji se kockaju i klade češće su se u posljednjih 12 mjeseci vozili s vozačem koji je pod utjecajem marihuane (11,2% mladića i 7,7% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (3,5% mladića i 3,7% djevojaka).

4.4.5. Kompjutorske igrice i kockanje i klađenje

Igranje kompjutorskih igrica prikazano je u Tablici 33. Studenti koji se kockaju i klade češće radnim danima u tjednu igraju kompjutorske igrice (60,9% mladića i 35,3% djevojaka) nego studenti koji se ne kockaju/klade (47,9% mladića i 21,6% djevojaka).

Tablica 33. Igranje kompjutorskih igrica

Igranje kompjutorskih igrica	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Ništa vremena N (%)	243 (39,1)	280 (64,7)	523 (49,6)	135 (52,1)	465 (78,4)	600 (70,4)
Manje od 1 h dnevno N (%)	201 (32,3)	118 (27,3)	319 (30,2)	69 (26,6)	105 (17,7)	174 (20,4)
1 i više sati dnevno N (%)	178 (28,6)	35 (8,0)	213 (20,2)	55 (21,2)	23 (3,8)	78 (9,2)

4.5. Skale za procjenu rizičnog ponašanja

4.5.1. Rizično i problematično kockanje i klađenje - SOGS-RA

Rezultati skale SOGS-RA prikazani su u Tablici 34. Moguće rizično kocka se i kladi više mladića (10,1%) nego djevojaka (1, 4%). Jednako tako i moguće problematično kocka se i kladi više mladića (8, 4% mladića, 0,4% djevojaka).

Tablica 34. SOGS-RA skala – svi studenti

Studenti			
SOGS-RA	Mladići	Djevojke	Ukupno
Ne kockaju i ne klade se ili to čine neproblematično N (%)	723 (81,4)	1014 (98,3)	1737 (90,5)
Moguće rizično kockanje i klađenje N (%)	90 (10,1)	14 (1,4)	104 (5,4)
Moguće problematično kockanje i klađenje N (%)	75 (8,4)	4 (0,4)	79 (4,1)

Među studentima koji se kockaju i klade više mladića nego djevojaka moguće se rizično i problematično kocka i kladi (26,2% mladići, 4,1% djevojke) (Tablica 35).

Tablica 35. Skala SOGS-RA - studenti koji se kockaju i klade

Studenti koji se kockaju i klade			
SOGS-RA	Mladići	Djevojke	Ukupno
Nema problema s kockanjem i klađenjem N (%)	463 (73,7)	417 (95,9)	880 (82,8)
Moguće rizično kockanje i klađenje N (%)	90 (14,3)	14 (3,2)	104 (9,8)
Moguće problematično kockanje i klađenje N (%)	75 (11,9)	4 (0,9)	79 (7,4)

4.5.2. Rizično pijenje – skala AUDIT

Rezultati AUDIT skale na cijelom uzorku prikazani su u Tablici 36. U skupini je onih među kojima ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola 80,7% studenata (72,1% mladića i 88,1% djevojaka). Ostalih 19,3% studenata ima neku od naznaka rizičnog ponašanja. U svim skupinama više je mladića nego djevojaka.

Tablica 36. Skala AUDIT - svi studenti

Studenti			
AUDIT	Mladići	Djevojke	Ukupno
Ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola N (%)	623 (72,1)	878 (88,1)	1501(80,7)
Postoje razlozi za zabrinutost N (%)	140 (16,2)	87 (8,7)	227 (12,2)
Postoje ozbiljne naznake postojanja problema N (%)	50 (5,8)	21 (2,1)	71 (3,8)
Najvjerojatnije postoji problem N (%)	51 (5,9)	11 (1,1)	62 (3,3)

Rezultati AUDIT skale po pojedinim znanstvenim područjima studija prikazani su u Tablici 37. Studenti koji studiraju biotehničko (26,4%) i tehničko (25,8%) znanstveno područje više nego student drugih područja moguće rizično piju. Na biotehničkom području studija najviše je mladića (12,3%) u kojih najvjerojatnije postoji problem vezan uz konzumaciju alkoholnih pića.

Tablica 37. skala AUDIT- znanstvena područja studija

Znanstveno područje studija	Studenti- AUDIT skala		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Prirodne znanosti			
Ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola n/N (%)	43/63 (68,3)	78/88 (88,6)	121/151 (80,1)
Postoje razlozi za zabrinutost n/N (%)	10/63 (15,9)	9/88 (10,2)	19/151 (12,6)
Postoje ozbiljne naznake postojanja problema n/N (%)	7/63 (11,1)	1/88 (1,1)	8/151 (5,3)
Najvjerojatnije postoji problem n/N (%)	3/63 (4,8)	0/88 (0)	3/151 (2)
Tehničke znanosti			
Ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola n/N (%)	273/396 (68,9)	153/178 (86)	426/574 (74,2)
Postoje razlozi za zabrinutost n/N (%)	74/396 (18,7)	21/178 (11,8)	95/574 (16,6)
Postoje ozbiljne naznake postojanja problema n/N (%)	25/396 (6,3)	1/178 (0,6)	26/574 (4,5)
Najvjerojatnije postoji problem n/N (%)	24/396 (6,1)	3/178 (1,7)	27/574 (4,7)
Biomedicinske znanosti			
Ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola n/N (%)	22/28 (78,6)	70/78 (89,7)	92/106 (86,8)
Postoje razlozi za zabrinutost n/N (%)	4/28 (14,3)	8/78 (10,3)	12/106 (11,3)
Postoje ozbiljne naznake postojanja problema n/N (%)	1/28 (3,6)	0/78 (0)	1/106 (0,9)
Najvjerojatnije postoji problem n/N (%)	1/28 (3,6)	0/78 (0)	1/106 (0,9)
Biotehničke znanosti			
Ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola n/N (%)	49/73 (67,1)	71/90 (78,9)	120/163 (73,6)
Postoje razlozi za zabrinutost n/N (%)	12/73 (16,4)	13/90 (14,4)	25/163 (15,3)
Postoje ozbiljne naznake postojanja problema n/N (%)	3/73 (4,1)	4/90 (4,4)	7/163 (4,3)
Najvjerojatnije postoji problem n/N (%)	9/73 (12,3)	2/90 (2,2)	11/163 (6,7)
Društvene znanosti			
Ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola n/N (%)	168/215 (78,1)	339/380 (89,2)	507/595 (85,2)
Postoje razlozi za zabrinutost n/N (%)	29/215 (13,5)	28/380 (7,4)	57/595 (9,6)
Postoje ozbiljne naznake postojanja problema n/N (%)	10/215 (4,7)	9/380 (2,4)	19/595 (3,2)
Najvjerojatnije postoji problem n/N (%)	8/215 (3,7)	4/380 (1,1)	12/595 (2)
Umjetničko-humanističke znanosti			
Ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola n/N (%)	68/89 (76,4)	167/183 (91,3)	235/272 (86,4)
Postoje razlozi za zabrinutost n/N (%)	11/89 (12,4)	8/183 (4,4)	19/272 (7,0)
Postoje ozbiljne naznake postojanja problema n/N (%)	4/89 (4,5)	6/183 (3,3)	10/272 (3,7)
Najvjerojatnije postoji problem n/N (%)	6/89 (6,7)	2/183 (1,1)	8/272 (2,9)

Rezultati skale AUDIT za studente koji se kockaju i klade prikazani su u Tablici 38. Više studenata koji se kockaju i klade nego onih koji to ne čine imaju neku od naznaka rizične konzumacije alkoholnih pića (kockaju/klade se 25,6%, ne kockaju/klade se 11,1%).

Tablica 38. skala AUDIT – studenti koji se kockaju i klade

AUDIT skala	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Ne postoje problemi vezani uz konzumaciju alkohola N (%)	415 (68,8)	341 (82,4)	756 (74,3)	205 (81,0)	533 (92,2)	738 (88,8)
Postoje razlozi za zabrinutost N (%)	107 (17,7)	54 (13,0)	161 (15,8)	28 (11,1)	33 (5,7)	61 (7,3)
Postoje ozbiljne naznake postojanja problema N (%)	38 (6,3)	10 (2,4)	48 (4,7)	12 (4,7)	10 (1,7)	22 (2,6)
Najvjerojatnije postoji problem N (%)	43 (7,1)	9 (2,2)	52 (5,1)	8 (3,2)	2 (0,3)	10 (1,2)

4.6. Preventivne aktivnosti na području kockanja i kladenja

4.6.1 Preventivne aktivnosti nastavnika ili drugih djelatnika škola

Preventivne aktivnosti nastavnika ili drugih djelatnika škola prikazane su u Tablici 39. Podjednak je udio studenata koji se kockaju i klade i onih koji se ne kockaju i ne klade (kockaju/klade se 42,8%, ne kockaju/klade se 40,1%) tijekom dosadašnjeg školovanja od nastavnika ili djelatnika škole dobio informaciju o štetnosti kockanja i kladenja.

Tablica 39. Preventivne aktivnosti nastavnika ili drugih djelatnika škola

Nastavnici o štetnosti kockanja i kladenja	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Ne N (%)	308 (48,8)	228 (52,3)	596 (50,2)	124 (47,7)	339 (56,8)	463 (54,0)
Da N (%)	273 (43,3)	184 (42,2)	457 (42,8)	120 (46,2)	224 (37,6)	344 (40,1)
Ne sjećam se N (%)	50 (7,9)	24 (5,5)	74 (6,9)	16 (6,2)	34 (5,7)	50 (5,8)

4.6.2. Preventivne aktivnosti liječnika specijalista školske medicine

Preventivne aktivnosti liječnika specijalista školske medicine prikazane su u Tablici 40. Više je studenata koji se kockaju i klade nego onih koji to ne čine (kockaju/klade se 26,6%, ne kockaju/klade se 22,3%) tijekom svoga dosadašnjeg školovanja od liječnika specijalista školske medicine dobilo informaciju o štetnosti kockanja i kladenja.

Tablica 40. Preventivne aktivnosti liječnika specijalista školske medicine

Liječnici o štetnosti kockanja i kladenja	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Ne N (%)	399 (63,2)	286 (65,6)	685 (64,2)	167 (64,2)	434 (72,7)	601 (70,1)
Da N (%)	169 (26,7)	115 (26,3)	284 (26,6)	76 (29,3)	115 (19,3)	191 (22,3)
Ne sjećam se N (%)	63 (10,0)	35 (8,0)	98 (9,2)	17 (6,5)	48 (8,0)	65 (7,6)

4.6.3. Preventivne aktivnosti udruga - nevladinih organizacija

Preventivne aktivnosti udruga (nevladinih organizacija) prikazane su u Tablici 41. Više je studenata koji se kockaju i klade nego onih koji to ne čine (kockaju/klade se 20,0%, ne kockaju/klade se 16,1%) tijekom svoga dosadašnjeg školovanja od udruga (nevladinih organizacija) dobilo informaciju o štetnosti kockanja i kladenja.

Tablica 41. Preventivne aktivnosti udruga - nevladinih organizacija

Udruge o štetnosti kockanja i kladenja	Studenti					
	Kockaju/klade se			Ne kockaju/ne klade se		
	Mladići	Djevojke	Ukupno	Mladići	Djevojke	Ukupno
Ne N (%)	447 (70,8)	300 (68,8)	747 (70,0)	187 (71,9)	467 (78,2)	654 (76,3)
Da N (%)	128 (20,3)	87 (20,0)	215 (20,0)	54 (20,8)	84 (14,1)	138 (16,1)
Ne sjećam se N (%)	56 (8,9)	49 (11,2)	105(9,8)	19 (7,3)	46 (7,7)	65 (7,6)

4.7. Moguće rizično i problematično kockanje i kladenje

Među studentima prve godine sveučilišnih studija na Sveučilištu u Zagrebu 9,5% studenata se moguće rizično i problematično kocka i kladi, 18,6% mladića i 1,7% djevojaka.

Tablica 42. Udio studenata koji se kocka i kladi prema mjestu stanovanja

Mjesto stanovanja	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
U obiteljskom domu n/N (%)	83/392 (21,2)	6/507 (1,2)	89/899 (9,9)
U studentskom domu n/N (%)	22/152 (14,5)	3/159 (1,9)	25/311 (8,0)
Ostalo n/N (%)	60/344 (17,4)	9/365 (2,5)	69/709 (9,7)

Studenti koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade najrjeđe žive u studentskom domu.

Tablica 43. Znanstveno područje studija

Znanstveno područje studija	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Prirodne znanosti n/N (%)	7/64 (10,9)	0/90 (0)	7/154 (4,5)
Tehničke znanosti n/N (%)	80/404 (19,8)	3/184 (1,6)	83/588 (14,1)
Biomedicinske znanosti n/N (%)	5/30 (16,7)	1/83 (1,2)	6/113 (5,3)
Biotehničke znanosti n/N (%)	17/75 (22,7)	4/94 (4,3)	21/169 (12,4)
Društvene znanosti n/N (%)	46/224 (20,5)	6/389 (1,5)	52/613 (8,5)
Umjetničko-humanističke znanosti (%)	10/91 (11)	4/192 (2,1)	14/283 (4,9)

Na biotehničkim (22,7%) i tehničkim (19,8%) znanstvenim područjima studija najviše je mladića koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade. Na biotehničkom (4,3%) i umjetničko-humanističkom (2,1%) znanstvenom području studija najviše je djevojaka koje se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Tablica 44. Vrsta završene srednje škole

Vrsta srednje škole	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Gimnazija n/N (%)	94/556 (16,9)	10/788 (1,3)	105/1344 (7,7)
Tehnička ili srodna n/N (%)	64/300 (21,3)	6/160 (3,8)	70/460 (15,2)
Industrijska ili obrtnička n/N (%)	7/23 (30,4)	1/36 (2,8)	8/59 (13,6)
Umjetnička n/N (%)	2/13 (15,4)	0/47 (0)	2/60 (3,3)

Među studentima koji su završili tehničku ili srodnu školu (15,2%) najviše je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Tablica 45. Uključenost u sportska, politička, vjerska, civilna udruženja

Klubovi i udruženja	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Sportski klub n/N (%)	75/321 (23,4)	2/125 (1,6)	77/446 (17,3)
Volonterski rad n/N (%)	2/42 (4,8)	4/90 (4,4)	6/132 (4,5)
Politička organizacija n/N (%)	15/53 (28,3)	1/43 (2,3)	16/96 (16,7)
Umjetničko društvo n/N (%)	11/101 (10,9)	3/184 (1,6)	14/285 (4,9)
Crkva ili vjerska zajednica n/N (%)	35/194 (18,0)	18/288 (2,8)	43/482 (8,9)
Udruženje mladih n/N (%)	22/97 (22,7)	3/100 (3,0)	25/197 (12,7)
Drugi klubovi ili udruženja n/N (%)	18/139 (12,9)	4/105 (3,8)	22/244 (9,0)
Nijedan klub ili udruženje n/N (%)	53/322 (16,5)	6/483 (1,2)	59/805 (7,3)

Među studentima uključenima u različite slobodne aktivnosti studenti koji su uključeni u sportski klub (17,3%) i političku organizaciju (16,7%) češće se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Tablica 46. Stipendija i novčane naknade

Stipendija	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Da n/N (%)	17/192 (8,9)	1/208 (0,5)	18/400 (4,5)
Ne n/N (%)	147/695 (21,2)	17/819 (2,1)	164/1514 (10,8)
Novčana naknada			
Da n/N (%)	79/410 (19,3)	8/412 (1,9)	87/822 (10,6)
Ne n/N (%)	85/476 (17,9)	10/615 (1,6)	95/1091 (8,7)

Među studentima koji su primili stipendiju manje je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade (4,5%).

Među studentima koji su primili novčanu naknadu (plaću ili naknadu socijalne skrbi/mirovinskog osiguranja) više je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade (10,6%).

Tablica 47. Okolina koja se kocka i kladi

Okolina koja se kocka i kladi	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Majka n/N (%)	4/12 (33,3)	1/9 (11,1)	5/21 (23,8)
Otac n/N (%)	27/81 (33,3)	2/87 (2,3)	29/168 (17,3)
Prijatelj/ica (n/N (%))	144/687 (21,0)	16/543 (2,9)	160/1230 (13,0)
Brat/sestra n/N (%)	38/104 (36,5)	6/120 (5,0)	44/224 (19,6)
Partner/ica n/N (%)	14/26 (53,8)	10/129 (7,8)	24/155 (15,5)

Među mladićima čija se partnerica kocka ili kladi gotovo se polovica njih moguće rizično i problematično kocka i kladi (53,8%).

Tablica 48. Samoprocjena materijalnoga statusa

Samoprocjena materijalnoga statusa	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Lošije od drugih n/N (%)	23/95 (24,2)	2/86 (2,3)	25/181 (13,8)
Ostalo n/N (%)	139/782 (17,8)	15/940 (1,6)	154/1722 (8,9)

Među studentima koji svoj materijalni status procjenjuju lošijim više je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade (13,8%) nego među onima koji svoj materijalni status procjenjuju drugačije (8,9%).

Tablica 49. Obrazovanje oca i majke

Obrazovanje oca	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Više ili visoko n/N (%)	77/426 (18,1)	6/484 (1,2)	83/910 (9,1)
Osnovno i srednje n/N (%)	82/432 (19,0)	11/527 (2,1)	93/959 (9,7)
Obrazovanje majke			
Više ili visoko n/N (%)	72/415 (17,3)	8/442 (51,6)	80/857 (9,3)
Osnovno i srednje n/N (%)	88/458 (19,2)	8/575 (1,4)	96/1033 (9,3)

Među studentima čiji očevi imaju više ili visoko obrazovanje kao i među onima čiji očevi imaju osnovno ili srednje obrazovanje podjednak je udio onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Među studentima čije majke imaju više ili visoko obrazovanje kao i među onima čije majke imaju osnovno ili srednje obrazovanje podjednak je udio onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Tablica 50. Zadovoljni odnosima s okolinom (majka, otac, prijatelji)

Zadovoljni odnosima	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Zadovoljni n/N (%)	123/647 (19,0)	12/726 (1,7)	135/1373 (9,8)
Ostalo n/N (%)	41/235 (17,4)	5/293 (1,7)	46/528 (8,7)

Među studentima koji su zadovoljni odnosima s drugima kao i onima koji to nisu podjednak je udio onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Tablica 51. Rosenbergova skala

Samopoštovanje	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Nisko n/N (%)	3/13 (23,1)	2/27 (7,4)	5/40 (12,5)
Ostalo n/N (%)	159/864 (18,4)	14/995 (1,4)	173/1859 (9,3)

Među studentima koji imaju nisko samopoštovanje više je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Tablica 52. Depresivni simptomi

Depresivni simptomi	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Bez simptoma n/N (%)	158/854 (18,5)	14/938 (1,5)	172/1792 (9,6)
S depresivnim simptomima n/N (%)	5/26 (19,2)	3/86 (3,5)	8/112 (7,1)

Među mladićima koji imaju depresivne simptome 19,2% je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade. Među djevojkama koje imaju depresivne simptome 3,5% je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Tablica 53. Rizična ponašanja

	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Pušenje			
Da n/N (%)	75/290 (25,9)	8/344 (2,3)	83/634 (13,1)
Ne n/N (%)	90/596 (15,1)	10/687 (1,5)	100/1283 (7,8)
Rizično pijenje			
Ne postoji rizik n/N (%)	92/617 (14,9)	14/837 (1,6)	106/1490 (7,1)
Postoji rizik n/N (%)	67/236 (28,4)	4/118 (3,4)	71/354 (20,1)
Konzumacija droga			
Ne n/N (%)	100/599 (16,7)	8/767 (1,0)	108/1366 (7,9)
Da n/N (%)	63/284 (22,2)	10/262 (3,8)	73/546 (13,4)
Rizična vožnja			
Ne n/N (%)	66/514 (12,8)	11/716 (1,5)	77/1230 (6,3)
Da n/N (%)	98/371 (26,4)	6/309 (1,9)	104/680 (15,3)
Kompjutorske igrice			
Manje od 1 h /d n/N (%)	112/647 (17,3)	15/968 (1,5)	127/1615 (7,9)
Više od 1 h/d n/N (%)	50/231 (21,6)	3/58 (5,2)	53/289 (18,3)

Među studentima koji puše (13,1%), među onima u kojih postoji mogući rizik za razvoj problema vezanih uz konzumaciju alkoholnih pića (20,1%), među studentima koji su konzumirali droge (13,4%), među onima koji su vozili ili se vozili s nekim tko je pod utjecajem alkohola ili droga (15,3%) te među studentima koji igraju kompjutorske igrice više od 1 sat dnevno (18,3%) više je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

Tablica 54. Preventivne aktivnosti

Preventivne aktivnosti	Moguće rizični i problematični (SOGS-RA)		
	Mladići	Djevojke	Ukupno
Ne n/N (%)	76/428 (17,8)	8/542 (1,5)	84/970 (8,7)
Da n/N (%)	89/460 (19,3)	10/490 (2,0)	99/950 (10,4)

Među studentima koji su sudjelovali u preventivnim aktivnostima koje su vezane za štetnost kockanja i kladenja, bez obzira jesu li ih pokrenuli nastavnici, školski liječnici ili udruge, 10,4% je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

4.8. Omjeri izgleda za rizično i problematično kockanje i klađenje primjenom univarijatne logističke regresije

Tablica 55. Rizično i problematično kockanje i klađenje - rezultati primjenom univarijatne logističke regresije

SOGS-RA	OR*	P	95% CI	
Spol (M)	12,86	<0,001	7,83	21,11
Dob	0,91	0,216	0,78	1,01
Prirodne znanosti	1	/	/	/
Tehničke znanosti	3,45	0,002	1,56	7,63
Biomedicinske znanosti	1,18	0,775	0,38	3,60
Biotehničke znanosti	2,98	0,016	1,23	7,22
Društvene znanosti	1,95	0,107	0,87	4,37
Umjetničko-humanističke znanosti	1,09	0,851	0,43	2,77
Nisko samopoštovanje (Rosenberg)	1,39	0,495	0,54	3,60
Depresivni simptomi	0,72	0,391	0,35	1,51
Pušenje u posljednjih 30 dana	1,78	<0,001	1,31	2,42
Problematično pijenje (Audit)	2,28	<0,001	2,36	4,54
Konsumacija droga	1,80	<0,001	1,31	2,46
Vožnja - sam ili s nekim pod utjecajem alkohola ili droga	2,70	<0,001	1,98	3,69
Igranje kompjutorskih igrica	2,63	<0,001	1,86	3,73
U posljednjih 12 mjeseci primili stipendiju	0,39	<0,001	0,24	0,64
U posljednjih 12 mjeseci primili primili plaću ili naknadu	1,24	0,167	0,91	1,69
Bolji socioekonomski status	0,85	0,300	0,62	1,16
Uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad	0,81	0,228	0,57	1,14
Uključenost u političku organizaciju	1,99	0,016	1,14	3,48
Uključenost u sportski klub	2,70	<0,001	1,97	3,71
Zadovoljstvo odnosima (majka, otac, prijatelji)	1,42	0,456	0,80	1,62
Okolina (majka, otac, prijatelji, braća, partneri) kocka	5,38	<0,001	2,89	10,01
Završili gimnaziju	0,53	<0,001	0,39	0,72
Živi u studentskom domu	0,80	0,327	0,52	1,25
Živi s roditeljima	0,95	0,753	0,70	1,30
Nisu bili obuhvaćeni preventivnim aktivnostima o kockanju i klađenju	1,23	0,189	0,90	1,67

* OR - omjer izgleda; CI – interval pouzdanosti

Prirodne znanosti, kao one među čijim studentima ima najmanje studenata rizičnih i problematičnih za kockanje i klađenje, uzete su kao referentne i uspoređivane su s ostalim znanstvenim područjima studija.

Statističku značajnost pokazale su sljedeće varijable: *muški spol* ($p<0,001$), *tehničke znanosti* ($p=0,002$), *biotehničke znanosti* ($p=0,016$), *pušenje u posljednjih 30 dana* ($p<0,001$), *problematično pijenje (Audit)* ($p<0,001$), *konzumacija droga* ($p<0,001$), *vožnja sam ili s nekim pod utjecajem alkohola ili droga* ($p<0,001$), *igranje kompjutorskih igrica* ($p<0,001$), *uključenost u sportski klub* ($p<0,001$), *u posljednjih 12 mjeseci primili stipendiju* ($p<0,001$), *završili gimnaziju* ($p<0,001$).

Muški spol u odnosu prema ženskome ima 12,86 puta veći izgled za rizično i problematično kockanje i klađenje. Na drugom je mjestu život u okolini koja kocka ($OR=5,37$), zatim pripadnost tehničkom području studija ($OR=3,45$), rizično pijenje ($OR=3,27$), pripadnost biotehničkom području ($OR=2,97$), upuštanje u rizičnu vožnju kao i uključenost u sportske klubove ($OR=2,7$), igranje kompjutorskih igrica ($OR=2,63$), uzimanje droga bilo kada u životu ($OR=1,79$) te pušenje ($OR=1,78$). Stipendija i završena gimnazija pridonose smanjenju rizika za ishod „rizično i problematično kockanje i klađenje“. S obzirom na to da su prethodna istraživanja pokazala kako se rizična ponašanja razlikuju po spolu u sljedećem koraku, napravljena je univarijatna logistička regresija za ishod „Rizično i problematično kockanje i klađenje“ zasebno za muški i ženski spol.

Tablica 56. Rizično i problematično kockanje i klađenje za muški spol - rezultati primjene univarijatne logističke regresije

	OR*	P	95% CI	
Prirodne znanosti	1	/	/	/
Tehničke znanosti	2,01	0,096	0,88	4,58
Biomedicinske znanosti	1,63	0,441	0,47	5,63
Biotehničke znanosti	2,39	0,074	0,92	6,19
Društvene znanosti	2,10	0,086	0,90	4,92
Umjetničko-humanističke znanosti	1,01	0,992	0,36	2,80
Nisko samopoštovanje (Rosenberg)	1,33	0,667	0,36	4,89
Depresivni simptomi	1,05	0,925	0,39	2,82
Pušenje u posljednjih 30 dana	1,96	<0,001	1,39	2,77
Problematično pijenje (Audit)	2,26	<0,001	1,58	3,24
Konsumacija droga	1,42	0,050	1,00	2,02
Vožnja sam ili s nekim pod utjecajem alkohola ili droga	2,44	<0,001	1,72	3,45
Igranje kompjutorskih igrica	1,32	0,146	0,91	1,92
U posljednjih 12 mjeseci primili stipendiju	0,36	<0,001	0,21	0,62
U posljednjih 12 mjeseci primili plaću	1,10	0,590	0,78	1,54
Bolji socioekonomski status	0,79	0,183	0,56	1,12
Uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad	0,82	0,342	0,55	1,23
Uključenost u crkvu/vjersku zajednicu	0,97	0,872	0,64	1,46
Uključenost u volonterski rad	0,21	0,033	0,05	0,88
Uključenost u političku organizaciju	1,81	0,062	0,97	3,38
Uključenost u sportski klub	1,63	0,005	1,16	2,30
Zadovoljstvo odnosima (majka, otac, prijatelji)	1,11	0,598	0,75	1,64
Okolina (majka, otac, prijatelji, braća, partneri) kocka	2,68	0,003	1,40	5,11
Završili gimnaziju	0,75	0,097	0,53	1,05
Živi u studentskom domu	0,70	0,154	0,43	1,42
Živi s roditeljima	1,15	0,438	0,81	1,61
Nisu bili obuhvaćeni preventivnim aktivnostima o kockanju i klađenju	1,11	0,543	0,80	1,56

* OR - omjer izgleda; CI – interval pouzdanosti

Prirodne znanosti, kao one na kojima ima najmanje mladića rizičnih i problematičnih za kockanje i klađenje, uzete su kao referentne i uspoređivane s ostalima.

Statističku značajnost pokazale su sljedeće varijable: *pušenje u posljednjih 30 dana* ($p<0,001$), *problematično pijenje (Audit)* ($p<0,001$), *konsumacija droga* ($p=0,050$), *vožnja sam ili s nekim pod utjecajem alkohola ili droga* ($p<0,001$), *uključenost u sportski klub*

($p=0,005$), *okolina* (majka, otac, prijatelji, braća, partneri) *kocka* ($p=0,003$) te *uključenost u volonterski rad* ($p=0,033$) i *u posljednjih 12 mjeseci primili stipendiju* ($p<0,001$).

Stipendija i uključenost u volonterski rad pridonose smanjenju rizika za ishod „rizično i problematično kockanje i klađenje“.

Tablica 57. Rizično i problematično kockanje i klađenje za ženski spol - rezultati primjene univarijatne logističke regresije

	OR*	P	95% CI	
Biomedicinske znanosti	1	/	/	/
Tehničke znanosti	1,36	0,792	0,14	13,26
Biotehničke znanosti	3,64	0,252	0,40	33,28
Društvene znanosti	1,28	0,818	0,15	10,81
Umjetničko-humanističke znanosti	1,74	0,621	0,19	15,85
Nisko samopoštovanje (Rosenberg)	5,55	0,029	1,19	25,83
Depresivni simptomi	2,37	0,182	0,67	8,43
Pušenje u posljednjih 30 dana	1,56	0,354	0,61	3,99
Problematično pijenje (Audit)	2,15	0,185	0,69	6,65
Konzumacija droga	3,65	0,007	1,43	9,37
Vožnja sam ili s nekim pod utjecajem alkohola ili droga	1,27	0,642	0,46	3,47
Igranje kompjutorskih igrica	3,26	0,068	0,92	11,63
U posljednjih 12 mjeseci primili stipendiju	0,25	0,175	0,03	1,87
U posljednjih 12 mjeseci primili primili plaću ili naknadu	1,17	0,749	0,46	2,98
Bolji socioekonomski status	0,74	0,546	0,27	1,98
Uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad	2,58	0,048	1,01	6,60
Uključenost u crkvu/vjersku zajednicu	2,12	0,118	0,83	5,43
Uključenost u volonterski rad	2,84	0,071	0,91	8,82
Uključenost u političku organizaciju	1,29	0,806	0,17	9,95
Uključenost u sportski klub	0,90	0,889	0,20	4,00
Zadovoljstvo odnosima (majka, otac, prijatelji)	0,97	0,956	0,34	2,78
Okolina (majka, otac, prijatelji, braća, partneri) kocka	/	/	/	/
Završili gimnaziju	0,45	0,111	0,17	1,20
Živi u studentskom domu	1,18	0,798	0,34	4,12
Živi s roditeljima	0,50	0,167	0,81	1,61
Nisu bili obuhvaćeni preventivnim aktivnostima o kockanju i klađenju	1,41	0,478	0,55	3,60

* OR - omjer izgleda; CI – interval pouzdanosti

Varijabla “Okolina koja kocka” je izuzeta iz modela jer u potpunosti predviđa ishod..

Biomedicinske znanosti, kao one među čijim studentima ima najmanje djevojaka rizičnih i problematičnih za kockanje i klađenje, uzete su kao referentne i uspoređivane su s ostalima.

Prirodne znanosti su izuzete iz modela jer na njima nema nijedne rizične djevojke.

Statističku značajnost pokazale su sljedeće varijable: *nisko samopoštovanje (Rosenberg)* ($p=0,029$), *konzumacija droga* ($p=0,007$), *uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad* ($p=0,048$). Najjači je povezujući čimbenik (najveći OR) *nisko samopoštovanje (Rosenberg)* ($OR=5,55$).

4.9. Omjeri izgleda za rizično i problematično kockanje i klađenje primjenom multivarijatne logističke regresije

4.9.1. Predviđanje rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja – osnovni model

Rizično i problematično kockanje i klađenje mladića prikazano je u Tablici 58, a djevojaka u Tablici 59.

Tablica 58. Predviđanje rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja za muški spol – osnovni model

	OR*	P	95% CI	
Uključenost u sportski klub	1,59	0,018	1,08	2,33
Prirodne znanosti	1	/	/	/
Tehničke znanosti	1,87	0,182	0,74	4,72
Biomedicinske znanosti	2,02	0,302	0,53	7,64
Biotehničke znanosti	1,91	0,233	0,66	5,55
Društvene znanosti	1,89	0,191	0,73	4,91
Umjetničko-humanističke znanosti	1,15	0,813	0,37	3,58
Pušenje u posljednjih 30 dana	1,79	0,003	1,22	2,62
Vožnja sam ili s nekim pod utjecajem alkohola ili droga	1,54	0,031	1,04	2,28
U posljednjih 12 mjeseci primili stipendiju	0,38	0,001	0,22	0,68
Okolina (majka, otac, prijatelji, braća, partneri) kocka	2,47	0,011	1,23	4,98
Problematično pijenje (Audit)	1,62	0,019	1,08	2,43

* OR - omjer izgleda; CI – interval pouzdanosti

Prirodne znanosti, kao one na kojima ima najmanje mladića rizičnih i problematičnih za kockanje i klađenje, uzete su kao referentne i uspoređivane s ostalima.

Statistički značajnu povezanost s rizičnim i problematičnim kockanjem i klađenjem imale su sljedeće varijable: *uključenost u sportski klub* ($p=0,018$), *pušenje u posljednjih 30 dana* ($p=0,003$), *vožnja sam ili s nekim pod utjecajem alkohola ili droga* ($p=0,031$), *okolina* (majka, otac, prijatelji, braća, partneri) *kocka* ($p=0,011$), *problematično pijenje* (Audit) ($p=0,019$) te *u posljednjih 12 mjeseci primili stipendiju* ($p=0,001$). Stipendija pridonosi smanjenju rizika za rizično i problematično kockanje i klađenje. Najjači je povezujući čimbenik (najveći OR) za rizično i problematično kockanje i klađenje za muški spol *pušenje u posljednjih 30 dana* (OR=1,79), zatim *problematično pijenje* (Audit) (OR=1,62) te *uključenost u sportski klub* (OR=1,59).

Za muški spol nisu utvrđene statistički značajne interakcije varijabli u predviđanju rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja.

Tablica 59. Predviđanje rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja za ženski spol – osnovni model

	OR*	P	95% CI	
Biomedicinske znanosti	1	/	/	/
Tehničke znanosti	1,21	0,869	0,12	12,20
Biotehničke znanosti	1,39	0,792	0,12	16,24
Društvene znanosti	1,20	0,866	0,14	10,48
Umjetničko-humanističke znanosti	1,23	0,858	0,13	11,52
Nisko samopoštovanje (Rosenberg)	6,28	0,026	1,25	31,66
Konsumacija droga u životu	4,81	0,003	1,68	13,76
Uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad	3,13	0,031	1,11	8,84

* OR - omjer izgleda; CI – interval pouzdanosti

Biomedicinske znanosti, kao one na kojima ima najmanje djevojaka rizičnih i problematičnih za kockanje i klađenje, uzete su kao referentne i uspoređivane s ostalima. Prirodne znanosti su izostavljene jer na njima nema nijedne rizične djevojke. Statističku značajnost za rizično i problematično kockanje i klađenje pokazale su sljedeće varijable: *nisko samopoštovanje*

(Rosenberg) ($p=0,026$), konzumacija droga ($p=0,003$), uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad ($p=0,031$). Najjači je povezujući čimbenik (najveći OR) za rizično i problematično kockanje i klađenje za ženski spol nisko samopoštovanje (Rosenberg) ($OR=6,28$).

4.9.2. Predviđanje rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja – složeni model

Složeni model predviđanja rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja podrazumijeva dopunu osnovnog modela potencijalnim interakcijama među varijablama.

Tablica 60. Predviđanje rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja za ženski spol – složeni model

	OR*	P	95% CI	
Biomedicinske znanosti	1	/	/	/
Tehničke znanosti	1,17	0,894	0,12	11,67
Biotehničke znanosti	2,06	0,688	0,14	19,03
Društvene znanosti	1,21	0,930	0,13	9,52
Umjetničko-humanističke znanosti	1,25	0,848	0,13	11,64
Nisko samopoštovanje (Rosenberg)	6,08	0,028	1,22	30,32
Konzumacija droga i pušenje**	3,04	0,040	1,05	8,81
Uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad	3,12	0,030	1,11	8,74

* OR - omjer izgleda; CI – interval pouzdanosti ** Interakcija Konzumacija droga i pušenje

U model je uključena interakcija droga-pušenje.

Statističku značajnost za rizično i problematično kockanje i klađenje pokazale su sljedeće varijable: *nisko samopoštovanje (Rosenberg)* ($p=0,028$) te *uključenost u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad* ($p=0,030$) kao i interakcija *konzumacija droga i pušenje* ($p=0,040$). Najjači je povezujući čimbenik (najveći OR) za rizično i problematično kockanje i klađenje za ženski spol nisko samopoštovanje (Rosenberg) ($OR=6,08$).

5. RASPRAVA

5.1. Odrednice kockanja i klađenja

Navodi iz literature koji upućuju na činjenicu kako među studentima fakulteta ima onih koji se nisu nikad kockali i kladili, onih koji to čine s nekom učestalošću kao i onih koji se prekomjerno kockaju i klade s različitim posljedicama, u skladu su s rezultatima ovog istraživanja (68). Neke od štetnih posljedica mogu biti gubitak novca koji je bio namijenjen za školarinu ili sobu, izostanak s nastave zbog kockanja i klađenja, lišavanje sna zbog kockanja noću u kasinu ili online, slabije ocjene i drugo (69) kao i razvoj simptoma koji se vežu uz problematično kockanje i klađenje. Mnogo se pisalo o povezanosti, odnosno čimbenicima koji se povezuju s problematičnim kockanjem u općoj populaciji, ali relativno malo o čimbenicima povezanim s kockanjem studenata (70). Ovim se istraživanjem pokušao dobiti uvid u socioekonomsko i psihosocijalno okruženje studenata koji se kockaju i klade, posebice onih koji to čine rizično i problematično, te otkriti povezanost s ostalim rizičnim ponašanjima. U oba spola najmanje su tri čimbenika povezana s rizičnim i problematičnim kockanjem i klađenjem. Biti upoznat s rizičnim i zaštitnim čimbenicima važan je prvi korak u ranom prepoznavanju studenata koji se pretjerano kockaju i klade. Treba dobro razlikovati studente koji se klade iz zabave bez problema od onih koji pripadaju skupini patoloških kockara pomoću pouzdanih metoda probira (69). U ovom radu analizirani su podaci 1939 studenata prve godine sveučilišnih studija Sveučilišta u Zagrebu koji su pristali na istraživanje i popunili anonimne anketne upitnike. Analizirana je aktivnost kockanja i klađenja. Analizirani su mogući zaštitni i rizični čimbenici u sklopu psihosocijalnog i socioekonomskog okruženja kao i povezanost s ostalim rizičnim ponašanjima. Prema dostupnim izvorima podataka ovo je prvo takvo istraživanje među studentima koje uključuje promatrano ponašanje i u odnosu prema različitim znanstvenim područjima studija te uzima u obzir utjecaj većeg broja

okolišnih čimbenika. U Hrvatskoj dosad uopće nije bilo ili ima vrlo malo podataka o odrednicama kockanja i klađenja, posebice među studentskom populacijom, na malom broju ispitanika u sklopu pilot-istraživanja (3), dok je u svijetu provedeno nekoliko studija i meta analiza vezanih uz kockanje i klađenje studenata (33). Istraživanje je kockanja i klađenja među mladima u Hrvatskoj na početku. Podatci ovog istraživanja upozoravaju na činjenicu da se 55,5% studenata kocka i kladi, a od njih je 90,5% studenata to činilo u posljednjih 12 mjeseci, što je manje nego u SAD-u i Kanadi gdje je, prema rezultatima harvardske meta analize, prevalencija kockanja i klađenja među studentima 85% (33). Neke longitudinalne studije koje su pratile adolescente do mlađe odrasle dobi ukazuju na prilično stabilne stope tijekom vremena s odmakom od neformalnih oblika prema legaliziranim oblicima kockanja i klađenja kako mladi postaju punoljetni (62). Ipak, početak studentskog života za mnoge predstavlja odlazak iz obiteljskog doma, novo okruženje, brigu o egzistencijalnim čimbenicima, nove slobode i izazove koje trebaju uspješno svladati, pa time i osjetljivo razdoblje pri kraju njihova odrastanja. Rezultati ovog istraživanja ukazuju na činjenicu da se mladići kockaju i klade mnogo češće od djevojaka (70,8% mladića, 42,2% djevojaka), što je u skladu s rezultatima dosadašnjih istraživanja u drugim zemljama koji ukazuju na činjenicu da su muškarci više od žena uključeni u kockanje i klađenje (68,70, 71) kao i da se više njih problematično kocka i kladi (33,68).

Podatci ovog istraživanja ukazuju kako je među mladićima i djevojkama koji studiraju na Sveučilištu u Zagrebu najviše zastupljeno kockanje i klađenje u sportskoj kladionici (44,4%) te u kasinu (16,1%), što je u skladu s istraživanjima u svijetu (46). Prema Neighborsu i suradnicima (43), u općoj populaciji studenata SAD-a najčešći je motiv za kockanje bila zarada, a podatci ovog istraživanja u skladu su s prethodnim istraživanjima. Mladići najčešće navode zaradu, uzbuđenje pa izazov, kao razloge zbog kojih se kockaju i klade, a djevojke zaradu i izazov. Uz to, među studentima koji svoj materijalni status procjenjuju lošijim više je

onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade (13,8%) nego među onima koji svoj materijalni status procjenjuju drugačije (8,9%).

Prema navodima iz literature, niža razina edukacije, nezaposlenost i pripadnost nižim socioekonomskim slojevima društva udruženi su s razvojem sklonosti patološkom kockanju (10). Istraživanje sveučilišta Saskatchewan u Kanadi o kockanju i kladenju mladih u dobi od 15 do 18 godina ukazuje da mladi kada kockaju nastoje potrošiti manje od 20\$. Čini se uobičajeno da mladi troše male količine novca na više različitih vrsta kockanja i kladenja, a 8% troši više od 50 \$ mjesečno (72).

Podatci ovog istraživanja ukazuju da je najviše studenata kao najveći ulog u proteklih 12 mjeseci uložilo 10 kuna ili manje, a 3,6% mladića kao najveći ulog uložilo je i 1000 kuna. To je u skladu s prethodno navedenim istraživanjima među mladima, ali treba uzeti u obzir da se stvarni ulozi moguće razlikuju jer su podatci dobiveni samoprocjenom. Studenti koji se kockaju i klade češće primaju plaću za neki posao te mirovinu ili socijalnu pomoć, što možemo objasniti i željom za zaradom kao motivom za kockanje i kladenje, a manje njih prima stipendiju, za razliku od studenata koji se ne kockaju i ne klade. Među studentima koji su primili stipendiju manje je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade pa je u daljim analizama stipendija promatrana kao mogući zaštitni čimbenik. U dostupnoj literaturi nisam pronašla podatke o povezanosti primanja novčanih naknada i stipendija s rizičnim i problematičnim kockanjem i kladenjem. Odabir vrste igara različit je za muški i ženski spol, što je u skladu s postojećim navodima iz literature, a utjecaj na odabir mogu imati i kulturološke norme i zemljopisni položaj (40). Prema Govaniju i suradnicima, u igrama na sreću strugalice, izvlačenje kartica i lutrija podjednako su zastupljeni među mladićima i djevojkama, dok su kartanje, igre vještina i kladenje s prijateljima zastupljeniji među mladićima (73).

Prema McClellan i sur., četiri najzastupljenije igre na sreću među studentima su igre u kasinu, lutrija, kartanje i sportsko klađenje (46). Isti navode kako je odabir podložen promjenama zbog popularnosti nekih poker-igara u novije doba kao i nacionalnih pokeraških turnira. Rezultati ovog istraživanja ukazuju kako su se u proteklih 12 mjeseci mladići (72,9%) najviše kladili u sportskim kladionicama, a djevojke su najviše igrale Loto (46,6%). Rezultati su u skladu s rezultatima pilot-istraživanja Zuckerman Itković i sur., prema kojima se studenti relativno učestalo klade u sportskim kladionicama. U istom pilot- istraživanju rezultati su ukazali da su “loto” i “bingo” znatno zanimljiviji od klađenja u sportskim kladionicama, što se objasnilo činjenicom da je u uzorku bilo značajno više studentica nego studenata (3).

5.2. Socioekonomski i psihosocijalni čimbenici povezani s kockanjem i klađenjem

Na važnost okoline ukazuje i podatak da najviše mladića i djevojaka koji se kockaju i klade imaju prijatelje koji čine isto, što je u skladu s postojećim istraživanjima (22). Prema nekim istraživanjima, u rizične faktore ubrajaju se izvannastavne aktivnosti i slobodno vrijeme (70) te kockanje i klađenje roditelja ili skrbnika (68). Podatci ovog istraživanja ukazuju na to da su studenti koji se kockaju i klade češće uključeni u sportski klub i političke organizacije od onih koji se ne kockaju i ne klade. Može se zaključiti kako sport i politika imaju nešto zajedničko s kockanjem i klađenjem, moguće natjecateljski okvir, neizvjesnost rezultata. Podatci ovog istraživanja upućuju i na činjenicu kako se mladići koji se kockaju i klade najčešće klade u sportskim kladionicama te su češće uključeni u sportski klub. Rezultati su u skladu s istraživanjima Engwall i sur. (41) koji su na uzorku studenata fakulteta utvrdili kako je više problematičnih kockara među sportašima nego među onima koji se ne bave sportom. Ova činjenica je u skladu s istraživanjima Taliaferro i sur. (74) koji su utvrdili kako se uključenost u organizirane sportske aktivnosti veže uz mnoge zdravstvene dobrobiti, ali u određenim grupama mladih i za nepoželjna zdravstvena ponašanja.

Studenti koji se kockaju i klade češće dolaze iz tehničkih ili srodnih škola, industrijskih ili obrtničkih škola, a rjeđe iz gimnazija ili umjetničkih škola pa bi se moglo zaključiti kako je tip škole važan čimbenik pri promatranju kockanja i klađenja, što se i promatralo u analizama ovoga istraživanja. Zaštitna je uloga gimnazija u odnosu na druge vrste srednjih škola pokazana prethodno u odnosu na više zdravstvenih ponašanja belgijskih učenika (75) te u odnosu na pušenje među njemačkim učenicima (76). Podatci pilot-istraživanja na prigodnom uzorku (N=261) zagrebačkih srednjoškolaca ukazuje kako ne postoji statistički značajna razlika u rizičnosti kockanja adolescenata s obzirom na vrstu srednje škole, ali autori naglašavaju kako je rezultat potrebno provjeriti na većem uzorku adolescenata (77). Rezultati univarijatne analize ovog istraživanja ukazuju na završenu gimnaziju među muškim spolom kao zaštitni čimbenik, ali se, uzevši u obzir međudjelovanje više čimbenika, u multivarijatnoj analizi taj učinak izgubio. Kako su dosadašnja istraživanja potvrdila da okolišni čimbenici nisu dostatno istraženi kao ni u potpunosti njihova uloga spram kockanja i klađenja (19), u ovom su istraživanju upravo različita znanstvena područja studija promatrana kao mogući rizični čimbenik na rizično i problematično kockanje i klađenje.

Među studentima koji studiraju na tehničkim i biomedicinskim znanostima najviše je onih koji se kockaju i klade, ali ako promatramo rizično i problematično kockanje i klađenje posebno za muški i ženski spol, razlika među znanstvenim područjima studija nije nađena. Važno je naglasiti kako određeni broj studenata koji se kocka i kladi to ipak čini neproblematično. Problematično kockanje se odnosi najčešće na one pojedince koji imaju neki problem povezan s njihovim kockanjem, uključujući i one koji su dijagnosticirani kao patološki kockari (69). Problematično kockanje se ne definira učestalošću kockanja i klađenja ili količinom novca koju netko izgubi. Definicija se zasniva na činjenici je li nečiji život poremećen zbog kockanja i klađenja, ima li kockanje i klađenje prednost nad ostalim aktivnostima te uzrokuje li ono štetne posljedice (69). Nekoliko dosadašnjih istraživanja

ukazuje na stope prevalencije problematičnog kockanja među studentima fakulteta (33). Koristeći skalu SOGS, procjenjuje se da su među studentima u Sjevernoj Americi 5-9% mladića i 1-2% djevojaka mogući patološki kockari (69). U ovom je istraživanju korištena prilagođena skala SOGS-RA namijenjena adolescentima jer je istraživanjem obuhvaćena samo prva godina sveučilišnih studija, odnosno studenti koji su nedavno postali punoljetni. Rezultati prilagođene skale SOGS-RA u ovom istraživanju ukazuju na činjenicu da se ne kocka i ne kladi ili to čini neproblematično 90,5% studenata. Moguće rizično i problematično kocka se i kladi 9,5% studenata, što je u skladu s rezultatima iz SAD-a i Kanade. Rezultati pilot-istraživanja na prigodnom uzorku zagrebačkih srednjoškolaca provedenome 2010. godine pokazuju kako se barem jednom u životu kladilo 75% studenata, a kriterije za rizično kockanje ispunjava 20-26% te za problematično 8-12% studenata (78). Prema rezultatima harvardske meta analize, prevalencija rizičnog kockanja je među adolescentima (8,6%) veća nego među studentima (7%) i odraslom populacijom (3,4%). U pregledu literature odsjeka za psihologiju Sveučilišta u Georgiji (SAD), navodi se da je incidencija problematičnog kockanja među studentima viša od prevalencije u odrasloj populaciji, što se potvrđuje činjenicom kako je u proteklih dvadeset godina povećana dostupnost i legalizacija kockanja (44). Razlike u prevalenciji pilot-istraživanja među zagrebačkim srednjoškolcima i istraživanja u svijetu autori su objasnili povećanom osjetljivošću instrumenta dobivenog modifikacijom varijabli iz dihotomnih u kontinuirane (78). Zbog prilagodbe mjernih instrumenata ne možemo uspoređivati podatke, ali činjenica da se više srednjoškolaca nego studenata rizično i problematično kocka i kladi govori u korist eksperimentiranja, ali i tome da odrastanjem mladi nauče postavljati granice. Više se studenata nego studentica moguće rizično i problematično kocka i kladi, što je također u skladu s dosadašnjim istraživanjima u svijetu (70). U skladu s rezultatima provedenih istraživanja (14,15) među studentima koji imaju nisko

samopoštovanje te depresivne simptome, više je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

5.3. Rizična ponašanja povezana s kockanjem i kladenjem

Mnogi mladi počinju kockati u ranoj dobi, čak i ranije nego što počnu s ostalim rizičnim ponašanjima kao što su pušenje i pijenje (79, 80). Istraživanja na području kockanja upućuju na to da je kockanje obično dio konstelacije vezanih problema, uključujući antisocijalno ponašanje, alkohol i druge droge (11,13, 81).

U većini studija vezanih za rizične čimbenike problematičnoga kockanja, alkohol je visoko prediktivan (69). U skladu s dosadašnjim istraživanjima rezultati ovog istraživanja ukazuju na to da je među studentima u kojih postoji mogući rizik za razvoj problema vezanih uz konzumaciju alkoholnih pića više onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade. Rizik za razvoj problema vezanih uz pijenje alkoholnih pića u ovom je istraživanju određen korištenjem AUDIT skale. Uz dobro poznatu činjenicu kako se jedno rizično ponašanje često veže uz neko drugo (40), ovdje bi ulogu moglo imati i uobičajeno točenje alkoholnih pića prilikom kockanja u kasinu. Iako neki podatci ukazuju na to da je pušenje često povezano s kockanjem, u literaturi se navodi kako je potrebno više istraživanja kojima bi se istražila ova povezanost (82). U ovom se istraživanju došlo do podatka da je među studentima koji puše i među onima koji su konzumirali droge više onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade. Meta analiza Shaffer i suradnika u SAD-u i Kanadi potvrđuje da je među ovisnicima o drogama više onih s problemima vezanim uz kockanje kao i više patoloških kockara nego u općoj populaciji (30). Williams skreće pažnju na rizičnu vožnju kao problem ponašanja. Prometne nesreće su najozbiljniji uzrok smrti mladih od 16 do 19 godina. Williams je pokazao vezu između rizične vožnje i sudara i drugih rizičnih ponašanja utvrđenih ranije u adolescenciji (51). Podatci ovog istraživanja ukazuju na to da je

među studentima koji su vozili ili se vozili s nekim tko je pod utjecajem alkohola ili droga više onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade. Rezultati su u skladu s istraživanjem Stuhldreher i sur., koje ukazuje na činjenicu da se studenti koji se problematično kockaju češće upuštaju u rizičnu vožnju (83). U skladu s navodima iz literature kako tehnološki napredak nudi veliki izbor vrsta kockanja vrlo atraktivnih adolescentima, mladi danas provode svoje formativne godine na osobnim računalima i igrajući interaktivne videoigrice, postajući tako posebno osjetljivi na mamce nekih novih mogućnosti kockanja (kockanje i klađenje putem interneta, automati koji inkorporiraju grafiku videoigrica, interaktivnih televizijskih igrica, klađenje preko telefona) (84). Podatci ukazuju na to da je među studentima koji igraju kompjutorske igrice više od 1 sat dnevno više onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade.

5.4. Združenost djelovanja okolišnih čimbenika na rizično i problematično kockanje i klađenje.

Polazeći od činjenice da problematično kockanje i klađenje određuje kompleksan set međuovisnih faktora, uzroka i determinanti, polazeći od biologije, obiteljske povijesti, socijalnih normi i trenutnog stanja (19), analizirano je združeno djelovanje okolišnih čimbenika na rizično i problematično kockanje i klađenje. U ovom istraživanju pokazano je da su neki socioekonomski i psihosocijalni okolišni čimbenici, kao i neka rizična ponašanja, povezani s rizičnim i problematičnim kockanjem i klađenjem uz postojanje spolnih razlika. Muški spol se izdvaja kao najjači čimbenik povezanosti s rizičnim i problematičnim kockanjem i klađenjem. Rizično i problematično kockanje i klađenje u oba spola ovisi o najmanje tri okolišna čimbenika.

Kao jedan od mogućih utjecajnih okolišnih čimbenika na rizično i problematično kockanje i klađenje, a što dosad nije istraživano, analiziran je utjecaj šest znanstvenih područja studija.

Kada se povezanost čimbenika rizičnoga i problematičnoga kockanja i klađenja promatra zasebno za svaki spol, nije nađena statistički značajna razlika među znanstvenim područjima studija, odnosno nijedno znanstveno područje studija ne izdvaja se kao čimbenik povezanosti rizičnoga i problematičnoga kockanja i klađenja. Može se zaključiti kako je muški spol različito distribuiran po područjima studija i najjači čimbenik povezanosti (najveći OR) za rizično i problematično kockanje i klađenje. Analizirajući združeno djelovanje okolišnih čimbenika, poput primanja novčanih naknada, socioekonomskoga statusa, zadovoljstva odnosima s bliskim osobama, života u studentskom domu ili s roditeljima kao i obuhvaćenost dosadašnjim preventivnim aktivnostima na području kockanja i klađenja, ti čimbenici nisu pokazali statističku značajnost kao čimbenici povezanosti rizičnoga i problematičnoga kockanja i klađenja. Život u studentskom domu, prema dostupnoj literaturi, kao okolišni čimbenik povezanosti s rizičnim i problematičnim kockanjem i klađenjem dosad nije analiziran, nije se pokazao utjecajnim, što se može objasniti s nekoliko činjenica. Studenti koji dobiju mjesto u studentskom domu prema pravilima natječaja za smještaj u studentski dom oni su s najboljim školskim uspjehom. U literaturi se navodi kako učinak pozitivnog školskog iskustva umanjuje utjecaj obiteljskih sukoba te da obiteljska kohezija i povezanost sa školom služe kao zaštitni faktori za sprječavanje problematičnog kockanja (53). Budući da je istraživanje provedeno na prvoj godini studija, utjecaj sredine koji bi mogao postojati nije dugotrajno prisutan. Prijedlog za sljedeća istraživanja bio bi provesti istraživanje na višim godinama studija.

Ovim je istraživanjem pokazano da mladići, studenti prve godine sveučilišnih studija Sveučilišta u Zagrebu, čija okolina kocka imaju 2,47 puta veću šansu rizično se i problematično kockati i kladiti. Oni koji puše imaju 1,79 puta veću šansu, oni koji rizično piju 1,62 puta veću šansu, oni koji su uključeni u sportski klub 1,59 puta veću šansu te oni koji se upuštaju u rizičnu vožnju 1,54 puta veću šansu rizično i problematično se kockati i kladiti.

Oni koji primaju stipendiju imaju manju šansu rizično se i problematično kockati i kladiti, stoga možemo zaključiti da je stipendija zaštitni čimbenik za rizično i problematično kockanje i klađenje. Promatranjem združenog djelovanja niza okolišnih čimbenika neki čimbenici, poput konzumacije droga, nisu pokazali statistički značajnu povezanost.

Nadalje, ovim je istraživanjem pokazano da djevojke, studentice prve godine sveučilišnih studija Sveučilišta u Zagrebu, koje imaju nisko samopoštovanje imaju 6,28 puta veću šansu rizično i problematično se kockati i kladiti, one koje konzumiraju droge 4,81 puta veću šansu te one koje su uključene u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad 3,13 puta veću šansu rizično i problematično se kockati i kladiti. Prijašnja istraživanja govore o činjenici da će se ljudi koji idu u crkvu lakše oduprijeti kockanju i problemima koji mogu nastati, novija istraživanja razmatraju važnost uloge šireg religioznog konteksta u razumijevanju i povezanosti pohađanja crkve i kockanja. Eitl je istražio ulogu religije na individualnoj i nacionalnoj razini u predviđanju problema vezanih uz kockanje na uzorku longitudinalne studije o adolescentnom zdravlju u SAD-u. Ustanovio je da je kada je broj konzervativnih protestanata relativno visok vjersko sudjelovanje mjereno na individualnoj razini povezano s povećanim rizikom od problema vezanih uz kockanje i klađenje (85). Iz ovoga bismo istraživanja mogli zaključiti da je povezanost utjecaja okoline u sklopu vjerske zajednice i volonterskog rada s rizičnim i problematičnim kockanjem i klađenjem među ženskim spolom veća nego među muškim spolom. Moguće je da djevojke s niskom samopoštovanjem, koje se izdvaja kao još jedan značajni čimbenik, što je u skladu s dosadašnjim istraživanjima u svijetu (14,15), rizičnoga i problematičnoga kockanja i klađenja na drukčiji način participiraju u pohađanju crkve i volonterskom radu, ali tu je povezanost potrebno pomnije istražiti.

Na primjeru istraživanja drugih rizičnih ponašanja, poput konzumacije marihuane, mogli bismo zaključiti o mogućem sličnom utjecaju vjere, odnosno vjerske zajednice na rizično i problematično kockanje i klađenje. Studija Longest i Vaisey upućuju na to da religija ne može

imati izravan utjecaj na vjerojatnost započinjanja konzumacije marihuane, nego može postojati posredna povezanost s tradicionalnim mehanizmima društvene kontrole, polazeći od pretpostavke da utjecaj tradicionalnih mjera religioznosti, kao što su prisustvovanje obredima i sam utjecaj vjerske zajednice, može biti uvjetovan vjerskom zastupljenošću. Vjerska se zastupljenost definira mjerom u kojoj ispitanici koriste vjerska uvjerenja pri donošenju odluka te se pokazala najutjecajnijom u odvrćanju od prvog uzimanja marihuane. Kada je vjerska zastupljenost niska, čak i visoka razina vjerskog sudjelovanja rezultirat će povećanom vjerojatnošću započinjanja konzumacije marihuane. Suprotno tome, manje je vjerojatno da će čak i oni koji manje sudjeluju u vjerskim aktivnostima, a najvjerojatnije uvažavaju vjeru pri donošenju odluka, početi konzumirati marihuanu. Ako mlada osoba ne internalizira vjerska učenja (do razine da ih koristi kao osnovu za donošenje odluka) ili ne uspostavi međugeneracijsku vezu temeljenu na zajedničkim vjerskim uvjerenjima, uključenost u religiju može pružiti više mogućnosti za započinjanje konzumacije marihuane (86). Prijedlog za sljedeća istraživanja bio bi bolje ispitati ovu povezanost s rizičnim i problematičnim kockanjem i klađenjem.

5.5. Moguće intervencije u prevenciji kockanja i klađenja

Hrvatski stručnjaci ističu kako dosad ne postoje standardizirani programi i pristup problemu kockanja i klađenja u Hrvatskoj (56). Osmišljavanje preventivskih strategija te edukacija mladih, roditelja, nastavnika, edukatora i profesionalaca ključna je u rješavanju ovog važnog problema (54,55). Prema podacima ovoga istraživanja, među studentima koji su sudjelovali u preventivnim aktivnostima vezanima za štetnost kockanja i klađenja koje su provodili nastavnici ili djelatnici škole, školski liječnici i udruge 10,4% je onih koji se moguće rizično i problematično kockaju i klade. Mjeriti utjecaj preventivnih aktivnosti na rizično i

problematično kockanje i klađenje zbog kompleksnosti utjecaja i mogućih interakcija zahtijevalo bi zasebno istraživanje.

Činiti nešto uvijek je bolje nego ne činiti ništa. Shaffer i suradnici navode da samo nekolicina fakulteta ima stav vezan uz kockanje, čime se gubi prilika informirati studente o opasnosti prekomjernog kockanja (45). Čak i jednostavni edukacijski materijali, poput letaka i literature koja se distribuira studentima o načinima identificiranja problematičnog kockanja i klađenja i načinima pružanja pomoći unutar kampusa ili u zajednici, dobra su polazišna točka. Takvi se materijali mogu dijeliti u službama za školsku i sveučilišnu medicinu, u službama za mentalno zdravlje zajedno s ostalom literaturom vezanom uz rizična ponašanja kao što su pušenje, pijenje i zlouporaba droga. Podizanje svijesti i edukacija opće studentske populacije trebali bi se fokusirati na smjernicama za odgovorno kockanje i klađenje. Izbjegavanje kockanja i klađenja jedini je način da se potpuno izbjegne rizik, ali studenti koji se odluče kockati i kladiti trebaju znati stvoriti granice vezane uz novčane iznose i vrijeme provedeno kockajući i kladeći se. Važno je i pružiti im informaciju o znakovima koji upozoravaju na razvoj problematičnog kockanja i klađenja, uključujući puno vremena i novca uloženog u kockanje i klađenje, izostajanje s predavanja radi kockanja i klađenja, kockanje u vrijeme kada bi trebali učiti ili spavati. Savjetovališta za mentalno zdravlje trebaju u redovan probir za ostala rizična ponašanja uključiti i probir za problematično kockanje i klađenje, a studentske službe na fakultetima pružiti informaciju o mogućnostima pružanja pomoći.

Stinchfield i suradnici nude preporuke za profesionalce na fakultetima i sveučilištima. Preporuke uključuju praćenje kockanja i klađenja studenata, uključujući opseg kockanja, ilegalno kockanje i problematično kockanje, razvijanje studentskoga stava o kockanju i klađenju koji naglašava rehabilitaciju umjesto kazne (45). U sljedećim istraživanjima treba posebnu pažnju posvetiti razvoju problematičnog kockanja i klađenja, mogućem prestanku, s naglaskom na moguće zaštitne čimbenike. Potrebno je razviti i evaluirati preventivne

programe i poruke osmišljene posebno za studente. Prevencijski naponi koji za ciljanu skupinu imaju opću studentsku populaciju moraju najprije uključivati smjernice za trošenje novca i vremena na kockanje i klađenje. Mladima treba pružiti informaciju i ponuditi odgovarajuće resurse koji će im pomoći donijeti zdrave odluke o kockanju. Neki će studenti trebati samo informaciju koja će im pomoći u donošenju odluke o kockanju, dok će za druge studente trebati intenzivniji preventivni naponi i intervencije, djelomično i stoga što već prekomjerno kockaju i osjećaju štetne posljedice kockanja. Razumno je osnovati kontinuitet usluga u kampusima, uključujući podizanje svijesti, prevenciju, procjenu, kratku intervenciju, preporuke, savjetovaništa, odnosno tretman problematičnih kockara (69). Službe za školsku i sveučilišnu medicinu imaju iskustva u radu i pružanju preventivne i kurativne zdravstvene zaštite studenata te bi se organizacijom mogli postići svi potrebni uvjeti za ostvarivanje navedenih usluga. Metode liječenja koje se koriste u mladima koji problematično kockaju slične su pristupu odraslima (kognitivno-bihevioralna metoda) s izmjenama kako bi se zadovoljile razvojne činjenice (69). Prema Takushiju i suradnicima osoblje savjetovaništa za studente trebalo bi naučiti primjenjivati kratke intervencijske strategije u rješavanju problema kockanja i klađenja. Takushi i suradnici razvili su kratku jednopsjetnu intervencijsku strategiju namijenjenu studentima. Strategija uključuje kognitivno-bihevioralne tehnike i motivacijski intervju uz personaliziranu normativnu povratnu informaciju (eng. personalized normative feedback), kognitivne ispravke (eng. cognitive correction), raspravu o posljedicama kockanja i prevencijske tehnike relapsa. Intervencija je pokazala obećanja u redukciji visoko rizičnog kockanja među studentima fakulteta (69, 87, 88).

S obzirom na to da problematično kockanje dotiče nekoliko različitih područja, potreban je multidimenzionalni pristup kako bi se razvila razumna socijalna politika. Potrebno je uključiti zakonodavne, sudske, obrazovne i socijalne aspekte. Dok neke od inicijativa i preporuka trebaju biti slične trenutačnoj politici vezanoj uz alkohol i druge droge, druge moraju biti

specifične i jedinstvene za kockanje (89). Budući da je kockanje i klađenje široko prihvaćen oblik zabave, važno je pripremiti mlade na odgovorno ponašanje s obzirom na kockanje i klađenje u kasnijoj dobi. Treba financirati programe koji objedinjuju preventivne programe temeljene na znanstvenim činjenicama, razvijati ih i evaluirati njihovu učinkovitost kako bi se uspostavio model. Takve preventivne inicijative treba započeti rano, još u osnovnoj školi, a trebaju uključivati sposobnost usvajanja vještina, poboljšanje učinkovitog suočavanja i prilagodljivog ponašanja. Potrebno je istaknuti promjenu stavova, povećati znanje vezano uz klađenje, pomoći modificirati pogrešne spoznaje, jačati vještine rješavanja problema te unaprijediti suočavanje i adaptivne vještine (89). Stručno usavršavanje može pomoći osigurati rano otkrivanje i podršku vezanu uz probleme kockanja i klađenja. Javno zdravstveni pristup uključuje multidimenzionalnu perspektivu, prepoznaje pojedinačne i društvene odrednice, oslanja se na načela promicanja zdravlja, a primjenjuje populacijsku teoriju. Kao takav, javnozdravstveni okvir ostaje proaktivan pristup usmjeren kockanju mladih. Kockanje i klađenje važan je društveni i javnozdravstveni problem koji će i dalje rasti (19) te zahtijeva odgovarajuće akcije koje se temelje na znanstvenim spoznajama, odnosno na činjenicama do kojih se došlo primjenom znanstvene metodologije.

6. ZAKLJUČCI

1. 55,5% studenata prve godine sveučilišnih studija u Zagrebu kocka se i kladi.
2. Rizično i problematično kocka se i kladi 9,5% studenata. Studenti se kockaju i klade češće nego studentice (70,8% mladića, 42,2% djevojaka). Najviše je zastupljeno kockanje i klađenje u sportskoj kladionici (44,4%) te u kasinu (16,1%). Mladići (72,9%) se najviše klade u sportskim kladionicama, a djevojke najviše igraju loto (46,6%)
3. Studentima je najčešći motiv za kockanja zarada. Najviše je studenata u proteklih 12 mjeseci uložilo 10 kuna ili manje kao najveći ulog; 3,6% mladića uložilo je 1000 kuna kao najveći ulog.
4. Različita znanstvena područja studija nisu se pokazala rizičnim čimbenikom za rizično i problematično kockanje i klađenje. Muški spol je najjači čimbenik povezanosti rizičnoga i problematičnoga kockanja i klađenja.
5. Primanje novčanih naknada, socioekonomski status, zadovoljstvo odnosima s bliskim osobama, život u studentskom domu ili s roditeljima, kao i obuhvaćenost dosadašnjim preventivnim aktivnostima na području kockanja i klađenja te, za muški spol konzumacija droga, nisu pokazali statističku značajnost kao čimbenici povezanosti rizičnoga i problematičnoga kockanja i klađenja.
6. Mladići čija okolina kocka, koji puše, koji rizično piju, koji su uključeni u sportski klub te oni koji se upuštaju u rizičnu vožnju imaju veću šansu rizično i problematično se kockati i kladiti. Mladići koji primaju stipendiju imaju manju šansu rizično i problematično se kockati i kladiti.
7. Djevojke koje imaju nisko samopoštovanje, koje konzumiraju droge te one koje su uključene u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad imaju veću šansu rizično i problematično se kockati i kladiti.

8. Budući da se kockanje i klađenje izdvaja kao dominantno muška aktivnost, selektivni preventivni programi trebali bi biti osmišljeni s ciljem privlačenja više muške populacije.
9. Probirom za rizično i problematično kockanje i klađenje mladića treba posebnu pozornost obratiti sportašima i rizičnim ponašanjima kao što su pušenje, konzumacija alkoholnih pića i rizična vožnja te intenzivirati preventivne programe u toj populaciji.
10. U populaciji djevojaka probirom treba prepoznati konzumaciju droga, nisko samopoštovanje te obratiti pažnju na aktivnosti u vjerskoj zajednici i volonterskom radu te za njih intenzivirati preventivne programe.

7. SAŽETAK

Cilj: Utvrditi proširenost kockanja i klađenja te udio rizičnog i problematičnog kockanja i klađenja među studentima prve godine sveučilišnih studija Sveučilišta u Zagrebu, razlike prema pripadnosti fakulteta određenom znanstvenom području studija te povezanost sa socioekonomskim i psihosocijalnim okruženjem.

Materijali i metode: Zagrebački uzorak (900 studenata i 1039 studentica) iz znanstvenog projekta Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta „Značajke, kretanje i odrednice ovisničkog ponašanja u mladima“, 2009. godine. Analizirano modelima multivarijatne logističke regresije prema spolu.

Rezultati: 55,5% studenata prve godine sveučilišnih studija u Zagrebu kocka se i kladi. Rizično i problematično kocka se i kladi 9,5% studenata. Različita znanstvena područja studija nisu se pokazala rizičnim čimbenikom rizičnoga i problematičnoga kockanja i klađenja. Muški spol je najjači čimbenik povezanosti rizičnoga i problematičnoga kockanja i klađenja.

Mladići čija okolina kocka, koji puše, koji rizično piju, koji su uključeni u sportski klub te oni koji se upuštaju u rizičnu vožnju imaju veću šansu rizično i problematično se kockati i kladiti. Mladići koji primaju stipendiju imaju manju šansu rizično i problematično se kockati i kladiti. Djevojke koje imaju nisko samopoštovanje, koje konzumiraju droge te one koje su uključene u crkvu/vjersku zajednicu i volonterski rad imaju veću šansu rizično i problematično se kockati i kladiti.

Zaključak: Za većinu se analiziranih sociodemografskih čimbenika pokazalo da nemaju značajan utjecaj na rizično i problematično kockanje i klađenje pa možemo zaključiti da uz uključivanje svih studenata u strategiju promicanja zdravlja i univerzalne preventivne

programe posebnu pozornost treba obratiti populaciji mladića koji se bave sportom i pokazuju rizična ponašanja poput pušenja, rizične vožnje i konzumacije alkoholnih pića te populaciji djevojaka koje konzumiraju drogu, pokazuju nisko samopoštovanje i angažiraju se u vjerskim zajednicama i volonterskom radu. Uz probir za rizično i problematično kockanje i kladenje koristiti dodatne upitnike i intervju za druga rizična ponašanja i psihološke karakteristike ličnosti.

Ključne riječi: kockanje i kladenje, studenti, znanstvena područja studija

8. SUMMARY

Title: Affinity of first year university students towards gambling and betting

Iva Pejnović Franelić

Year: 2013

Aim: to determine the extent of gambling and betting and share of at-risk and problem gambling and betting among the first year university students, distinction according to faculty belonging to a particular scientific field of study and association with socioeconomic and psychosocial environment.

Materials and methods: The Sample (900 male, 1039 female) from the scientific project “Characteristics, trends and determinants of addictive behavior in youth”, 2009. Data were analyzed by multivariate logistic regression models by gender.

Results: 55.5% of the first year university students gamble and bet. 9.5% of students at-risk and problem gamblers. Different scientific fields of study have not shown to be the risk factor for at-risk and problem gambling and betting. Male gender was the strongest risk factor. Male students whose environment gambles, smoke, drink at risk, involved in a sports club and risky driving have more chance to engage in at-risk and problem gambling. Those male students who receive scholarship have less chance for it. Girls with low self-esteem, use drugs, involved in church/religious community and volunteer work have more chance for at-risk and problem gambling.

Conclusion: Most of the sociodemographic factors were shown not to have significant effect on at risk and problem gambling and betting. All students have to be included in the strategy of health promotion and universal prevention programs.

Keywords: gambling and betting, students, scientific fields of study

9. LITERATURA

1. Vincetić H. Državne lutrije i odgovorno priređivanje igara na sreću. Kockanje -1. hrvatski interdisciplinarni simpozij s međunarodnim sudjelovanjem; Virovitica: Zbornik sažetaka; 2007. p. 21.
2. Fleming A. Something for nothing: A history of gambling. New York: Delacorte Press; 1978.
3. Zuckerman Itković Z, Prostran V. Kockanje u sportskim kladionicama – Pilot-istraživanje među studentima. Kriminologija i socijalna integracija. 2009;17 (2):105-114.
4. Merriam-Webster. Online Dictionary ;[Online], Available from: <http://www.merriam-webster.com/dictionary/gambling> Accessed 10 August 2011.
5. Dustan R. Gambling in California. California Research Bureau 1997 [cited 2005 July 8]; <http://www.library.ca.gov/crb/97/03/Chapt7.html> ;[Online], Available from : <http://www.library.ca.gov/crb/97/03/Chapt7.html> Accessed 15 August 2011.
6. Sakoman S. Ovisnost o igrama na sreću - ozbiljan društveni problem. Kockanje – 1. hrvatski interdisciplinarni simpozij s međunarodnim sudjelovanjem; Virovitica: Zbornik sažetaka; 2007. p. 16-7.
7. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema. Deseta revizija. Zagreb: Medicinska naknada; 1994. Svezak 1
8. Lesuir HR. Costs and treatment of pathological gambling. Annals of the American Academy of Political and Social Science. 1998;(556):153–71.
9. NCAA.(2004) National study on collegiate sports wagering and associated health risks, Initial Findings;[Online], Available from:

<http://www.ncaapublications.com/productdownloads/SWAB03.pdf> Accessed 15 June 2011.

10. Torre R, Zoričić Z, Škifić B. Pojavnost i zakonodavna regulacija kockanja. *Med Jad* 2010;40(1-2):27-31.
11. Lesieur HR, Blume SB, Zoppa RM. Alcoholism: Clinical and Experimental Research 1986;10(1):33-8.
12. Ramirez LF, McCormick RA, Russo AM, et al. Patterns of substance abuse in pathological gamblers undergoing treatment. *Addictive Behavior*. 1984;8:425-428.
13. Cunningham-Williams RM, Cottler LB, Compton WM, et al. Taking chances: problem gamblers and mental health disorders: results from the St Louis Epidemiological Catchment Area study. *American Journal of Public Health*. 1998;88(7):1093-6.
14. Gupta R, Derevensky J. Adolescent gambling behaviour: a prevalence study and examination of the correlates associated with excessive gambling. *Journal of Gambling Studies*. 1998;(14):319-45.
15. McCormick RA, Russo AM, Ramirez LF, Taber JL. Affective disorders among pathological gamblers seeking treatment. *Am J Psychiatry*. 1984 Feb;141(2):215-8.
16. Potenza MN, Fiellin DA, Heninger GR, Rounsaville BJ, Mazure CM. Gambling: an addictive behavior with health and primary care implications. *Journal of General Internal Medicine*. 2002;(17):721-32.
17. Lorenz VC, Yaffee RA. Pathological gambling : psychosomatic, emotional and marital difficulties as reported by the Gambler. *Journal of Gambling Behavior* 1986;2(1):40-9.
18. Nady el-Guebaly N, Patten SB, Currie S, Williams JV, Beck CA, Maxwell CJ, Wang JL. Epidemiological associations between gambling behavior, substance use & mood and anxiety disorders. *J Gambl Stud*. 2006;22(3):275-87.

19. Messerlian C, Derevensky JL, Gupta R. Youth gambling problems: A public health perspective. *Health promotion International*. 2005;Vol.20 No.1.
20. Ellenbogen S, Gupta R, Derevensky JL. A cross-cultural study of gambling behaviour among adolescents. *J Gambl Stud*. 2007;23(1):25-39.
21. Beaver KM, Hoffman T, Shields RT, Vaughn MG, DeLisi M, Wright JP. Gender differences in genetic and environmental influences on gambling: results from a sample of twins from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Addiction*. 2010 Mar;105(3):536-42.
22. Gupta R, Derevensky J. Familial and social influences on juvenile gambling behavior. *J Gambl Stud*. 1997 Autumn;13(3):179-92.
23. Brown RIF. Models of gambling and gambling addictions at perceptual filters. *Journal of Gambling Behaviour*. 1988;4:224-236.
24. McCormick AV, Cohen IM. A review of online gambling literature. 2007. British Columbia Centre for Social Responsibility
25. Petry NM. Internet gambling: an emerging concern in family practice medicine? *Fam. Pract*. 2006;23(4):421-6.
26. Shaffer HJ, Hall MN, Vander Bilt J, George E. *Futures at Stake: Youth, gambling, and Society*, Reno: University of Nevada Press; 2003.
27. Zoričić Z, Torre R, Orešković A. Gambling and Betting-Modern Addictions. *Medicus* 2009; (2): 205-209.
28. Unwin BK, Davis MK, Leeuw JB. Pathological gambling. *American Family Physician*. 2000(61):741-49.
29. Petry NM, Armentano C. Prevalence, Assessment, and Treatment of Pathological Gambling: A Review. *Psychiatr Serv*. 1999(50):1021-27.

30. Oliviera MP, Silveira DX, Silva MT. Pathological gambling and its consequences for public health. *Rev Saude Publica*. 2008;3(42):524-9.
31. Zuckerman Itković Z, Petranović D. Ovisnosti suvremenog doba –Strast i muka. Zagreb: Školska knjiga; 2009.
32. Jour Hibell B, Guttormsson U, Ahlstrom S, Balakireva O, Bjarnason T, Kokkevi A, Kraus L. The 2007 ESPAD Report. The Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs, EMCDDA, Council of Europe, Pompidou Group, Stockholm; 2009.
33. Shaffer HJ, Hall MN, Vander Bilt J. Estimating the Prevalence of Disordered Gambling Behavior in the United States and Canada. A Meta-Analysis. Boston: Harvard Medical School; 1997.
34. Derevenskx J, Gupta R. Child and adolescent gambling problems: a program of research. *Canadian Journal of School Psychology*. 1998(14):55-8.
35. Johansson A, Grant JE, Kim SW, Odlaug BL, Götestam KG. Risk Factors for Problematic Gambling: A Critical Literature Review. *Journal of Gambling Studies*. 2004
36. Hardoon K, Gupta R, Derevensky JL. Psychosocial Variables Associated With Adolescent Gambling. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2004;18(2):170-9.
37. Orban M, Glavak R. Zlouporaba sredstava ovisnosti među adolescentima, Rezultati istraživanja provedenog 2005. Zagreb: Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba; 2006.
38. Derevensky JL, Gupta R, Magoon M. Adolescent Problem Gambling: Legislative and Policy Decisions. *Gaming Law Review*. 2004;8(2).
39. Pietrzak RH, Petry NM. Gambling severity and health functioning in adolescents recruited from urban primary care settings. *J Adolesc Health*. 2006;39(5):764-6.
40. Westphal JR, Rush JA, Stevens L, Johnson LJ. Gambling Behavior of Louisiana Students in Grades 6 Through 12. *Psychiatr Serv*. 2000;51:96-9.

41. Engwall D, Hunter R, Steinberg M., et al. Gambling and other risk behaviors on university campuses. *J Am Coll Health*.2004;52:245-255.
42. Huang JH, Jacobs DF, Derevensky JL, Gupta R, Paskus TS. Gambling and health risk behaviors among U.S. college student-athletes: findings from a national study. *J Adolesc Health*. 2007 May;40(5):390-7.
43. Neighbors C, Lostutter TW, Counce JM, Larimer ME. Exploring college student gambling motivation. *J Gambl Stud*. 2002 Winter;18(4):361-70.
44. Emshoff J, Perkins A. Literature Review for Problem Gambling Among College Students, 2008. Georgia State University-Department of Community Psychology ;[Online], Available from:
<http://www2.gsu.edu/~psyjge/Rsrc/College%20Gambling%20Lit%20Review.pdf>
45. Shaffer H, Donato A, Labrie R, Kidman R, La Plante D. The epidemiology of college alcohol and gambling policies. *Harm Reduction Journal*. 2005;2(1).
46. McClellan GS, Winters KC. Gambling: An Old School New Wave Challenge for Higher Education in the Twenty-First Century. *New Directions for Student Services*. [Special Issue: Gambling on Campus]. 14 Mar 2006;2006(113):9-23.
47. Rainone G., Gallati RJ. Gambling Behaviors and Problem Gambling Among Adolescents in New York State: Initial Findings from the 2006 OASAS School Survey: NYS Office of Alcoholism and Substance Abuse Services 2007.
48. Arnett J. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*. 2000;55: 469-480.
49. Clarke D. Impulsiveness, locus of control, motivation and problem gambling. *J Gambl Stud*. 2004 Winter;20(4):319-45.
50. McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Education Quarterly*. 1988;15:351-377.

51. Jessor R. New perceptives on adolescent risk behavior. Cambridge University Press, 1998. England, p 7.
52. Lussier I, Derevensky JL, Gupta R, Bergevin T, Ellenbogen S. Youth Gambling Behaviors: An Examination of the Role of Resilience. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2007; 21(2):165-173.
53. Derevensky J L, Gupta R, Dickson L, Deguire AE. Prevention Efforts Toward Reducing Gambling Problems. In J Derevensky & R Gupta. *Gambling problems in youth: Theoretical and applied perspectives*, p211-230, New York, Kluwer Academic/Plenum Publishers.
54. Carmen Messerlian and Jeffrey Derevensky, *Social Marketing Campaigns for Youth Gambling Prevention: Lessons Learned from Youth*, *International Journal of Mental Health and Addiction*, Published online: 28 October 2006.
55. Turchi RM, Derevensky JL, Youth gambling: not a safe bet. *Curr Opin Pediatr*. 2006 Aug;18(4):454-8.
56. Koić E, Filaković P, Djordjević V, Nadj S. "Alea Iacta Est" (a case series report of problem and pathological gambling), *Coll Antropol*. 2009 Sep; 33(3):961-71.
57. Kuzman M, Pejnović Franelić I, Pavić Šimetin I, Mayer D, Rojnić Palavra I, Pejak M. Navike i ponašanja u vezi sa zdravljem studenata prve godine studija Sveučilišta u Zagrebu i Rijeci. Projekt MZOŠ „Značajke, kretanje i odrednice ovisničkih ponašanja u mladih“. HZJZ, MZOŠ. Zagreb; 2011.
58. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Priopćenje, godina: xlv. Zagreb, 27. lipnja 2008., broj: 8.1.7., Studenti upisani na stručni i sveučilišni studij u zimskom semestru ak. g. 2007./2008.

59. Sveučilište u Zagrebu ;[Online], Zagreb:2009. Available from:
<http://www.unizg.hr/nastava-i-studenti/studijski-programi/preddiplomski-i-diplomski-studijski-programi>
60. Shaffer HJ, Hall MN: Estimating the prevalence of adolescent gambling disorders: a quantitative synthesis and guide toward standards gambling nomenclature. *Journal of Gambling Studies*. 1996;12:193-214.
61. Wiebe J, Wynne H, Stinchfield R, Tremblay JL. Phase I Measuring Adolescent Problem Gambling-Canadian Centre on Substance Abuse; 2005. ;[Online], Available from:
<http://www.ccsa.ca/2008%20CCSA%20Documents2/Cagi%20phase%201%20report.pdf>
62. Winters KC, Stinchfield R, Kim L. Monitoring adolescent gambling in Minnesota. *Journal of Gambling Studies*, 1995;11(2), 165-183.
63. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, De la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO Collaborative Project on Early Detection of Persons with Harmful Alcohol Consumption—II, *Addiction*. 1993 Jun;88(6):791-804.
64. O'Hare T, Sherrer MV. Validating the Alcohol Use Disorder Identification Test With College First-Offenders. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 1999;17(1–2):113–119.
65. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ:Princeton University press; 1965.
66. Radloff LS. The CES-D scale: A self report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*. 1977;1:385-401.
67. Roberts RE, Rhoades HM, Vernon SW. Using the CES-D scale to screen for depression and anxiety: effects of language and ethnic status. *Psychiatry Res*. 1990; 31(1):69-83.

68. Winters KC, Bengston P, Dorr D, Stinchfield R. Prevalence and risk factors of problem gambling among college students. *Psychology of Addictive Behaviours*. 1998;12:127-135.
69. Stinchfield R, Hanson WE, Olson DH. Problem and Pathological Gambling Among College Students, *New Directions for Student Services*. Spring 2006.;[Online], Published online in Wiley InterScience, www.interscience.wiley.com
70. La Brie RA, Shaffer HJ, La Plante DA, Wechsler H. Correlates of College Student gambling in the United States. *Journal of American College Health*. 2003;52: 53-62.
71. Stinchfield R. Gambling and Correlates of Gambling Among Minnesota Public School Students. *Journal of Gambling Studies*. 2000;16:153-173.
72. University Of Saskatchewan Survey - Youth Gambling In Saskatchewan: Perceptions, Behaviours, and Youth Culture Key Findings for High School Students ;[Online], Available from:
<http://www.health.gov.sk.ca/adx/adxGetMedia.aspx?DocID=2925,2904,94,88,Documents&MediaID=2308&Filename=gambling-youth-gambling-in-sask.pdf>
73. Govoni R., Rupcich N., Frisch GR. Gambling Behavior of Adolescent Gamblers. *Journal of Gambling Studies*. 1996 Fall;12(3).
74. Taliaferro LA, Rienzo BA, Donovan KA. Relationships between Youth Sport Participation and Selected Health Risk Behaviors From 1999 to 2007. *Journal of School health*. 2010 August;80(8).
75. Vereecken CA, Maes L, De Bacquer D. The influence of parental occupation and the pupils' educational level on lifestyle behaviors among adolescents in Belgium. *J Adolesc Health*. 2004 Apr;34(4):330-8.
76. Richter M, Leppin A. Trends in socio-economic differences in tobacco smoking among German schoolchildren, 1994-2002. *Eur J Public Health*. 2007 Dec;17(6):565-71.

77. Dodig D., Ricijaš N. Obilježja kockanja zagrebačkih adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada* 2011;18(1):103-125.
78. Dodig D., Ricijaš N. Obilježja kockanja zagrebačkih adolescenata. *Ljetopis socijalnog rada* 2011;18(1):103-125.
79. Landouceur R, Dube D, Bujold A. Gambling among primary school students. *Journal of gambling Studies*. 1994;10:363-370.
80. Stinchfield R. Demographic, Psychosocial and Behavioral Factors Associated with Youth Gambling and Problem Gambling. In J Derevensky and R Gupta(eds.) *Gambling Problems in Youth: Theoretical and Applied Perspectives*. New York: Kluwer Academic /Plenum; 2004.
81. Gupta R, Derevensky J. An Empirical Examination of Jacob's General Theory of Addictions: Do Adolescents Gamblers Fit the Theory?. *Journal of Gambling Studies*.1998;14: 17-49.
82. McGrath DS, Barrett SP. The comorbidity of tobacco smoking and gambling: a review of the literature. *Drug Alcohol Rev*. 2009 Nov;28(6):676-81.
83. Stuhldreher, W. L., Stuhldreher, T. J., & Forrest, K. Y. Gambling as an emerging health problem on campus. *Journal of American College Health*. 2007; 56:75-83.
84. Griffiths M, Wood R. Risk factors in adolescence: The case of gambling, video-game playing and the internet. *Journal of Gambling Studies*. 2000; 16:199-225.
85. Eitle D. Religion and Gambling Among Young Adults in the United States: Moral Communities and the Deterrence Hypothesis. *Journal for the Scientific Study of Religion*. 2011;50(1):61-81. Article first published online: 2 MAR 2011. ;[Online], Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1468-5906.2010.01552.x/pdf>

86. Control or Conviction: Religion and Adolescent Initiation of Marijuana Use Kyle C. Longest and Stephen Vaisey. *Journal of Drug Issues*. 2008;38:689.
87. Takushi RY, Neighbors C, Larimer ME, Lostutter TW, Crounce JM, Marlatt GA. Indicated Prevention of Problem Gambling Among College Students. *Journal of Gambling Studies*. 2004;20:83-93.
88. Ladouceur R, Sylvain C, Boutin C. „Pathological Gambling“ In M.Hersen and M. Baggio(eds.), *Effective Brief Therapies: A Clinician's Guide*. New York:Academic Press; 2000.
89. Derevensky JL, Gupta R, Messerlian M, Gillespie M. Youth gambling Problems: A Need for Responsible Social Policy, In Derevensky JL, Gupta R. *Gambling problem in youth: theoretical and applied perspective*, 2004. New York. Kluwer Academic/Plenum Publisher, p 231-252.

10. ŽIVOTOPIS

Rođena sam 1974. godine u Zagrebu, gdje sam završila osnovnu i srednju školu. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu završila sam 1998. godine, pripravnički staž u Neuropsihijatrijskoj bolnici "Dr. Ivan Barbot" u Popovači 1999. godine, a 2000. i 2001. radila sam kao predstavница dijagnostičkog dijela tvrtke Abbott Laboratories u Hrvatskoj. Od kraja 2001. radim u Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo gdje trenutačno vodim Odjel za praćenje zdravstvenih potreba školske djece i adolescenata, a od 2007. na snazi je ugovor o suradnji putem kojeg radim i u Zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“.

Specijalizaciju iz školske i sveučilišne medicine završila sam 2005. godine.

Od 2002. članica sam hrvatskog tima za međunarodno istraživanje o zdravstvenom ponašanju učenika (HBSC). Od 2003. godine članica sam hrvatskog tima za međunarodno istraživanje o uporabi alkohola i droga među mladima (the European School Survey Program on Alcohol and Other Drugs) (Vijeće Europe).

Članica sam hrvatskog tima Europske mreže škola koje promiče zdravlje (SZO, Vijeće Europe i Europska komisija), nacionalna sam koordinatorica Europske akcijske mreže škola koje promiču pravilnu prehranu (NFSI-Nutrition Friendly School Initiative) (SZO) i druga dopredsjednica Hrvatskog društva za školsku i sveučilišnu medicinu, Hrvatskog liječničkog zbora.